H y p n o t h e r a p y

大卫·艾尔曼实用催眠

曾创造 100% 的催眠效果

美国催眠大师艾尔曼唯一著作

[美] 大卫·艾尔曼（Dave Elman） 著 李馨 译

机械工业出版社
China Machine Press

VISIT…

LANZAROTE Caliente.com

大卫·艾尔曼催眠治疗

Hypnotherapy

（美）大卫·艾尔曼著（Dave Elman）　著

李穆　译

ISBN：978-7-111-63475-1

本书纸版由机械工业出版社于2020年出版，电子版由华章分社（北京华章图文信息有限公司，北京奥维博世图书发行有限公司）全球范围内制作与发行。

版权所有，侵权必究

客服热线：+ 86-10-68995265

客服信箱：service@bbbvip.com

官方网址：www.hzmedia.com.cn

新浪微博 @华章数媒

微信公众号 华章电子书（微信号：hzebook）

目录

推荐序
前言　对催眠的误解、催眠原理及起源
第1章　我早期的重要发现
第2章　我为什么开始教授催眠
第3章　如何学习催眠
第4章　关于催眠的一些趣事
第5章　握手引导的技巧
第6章　初步教程
第7章　两指闭目法及催眠用语
第8章　药品麻醉的辅助——催眠
第9章　众多的催眠引导方法
第10章　清醒催眠与清醒暗示
第11章　清醒催眠的应用
第12章　眠游状态及复合暗示
第13章　伊斯戴尔状态
第14章　催眠在分娩及外科手术中的应用
第15章　催眠在牙科中的应用
第16章　口吃
第17章　肥胖
第18章　恐惧症与病态恐惧
第19章　过敏症
第20章　抑郁症
第21章　催眠分析的回顾、实施与应用
第22章　从睡眠导入的催眠——催眠睡眠
第23章　医生经常提出的一些问题
译后记

推荐序

在接下来的17年里，艾尔曼在美国的每一个主要城市为数千名专业人士授课。

这本书最初名为“催眠的发现”（Findings in Hypnosis），是艾尔曼理论和技术的总结。这是他在课程中使用的主要教材，已经成为催眠文献中的经典著作。

在这部重要作品中，艾尔曼抛开了学术和学究的言辞，用有力和动态的方式呈现了催眠的过程，将催眠作为一种见效极快和效果惊人的工具，广泛运用在治疗的方方面面。他对语义学（语音音调变化）细致入微的关注，及他创造心理预期的独特能力，令他的方法几乎在被试身上产生百分之百的效果，这确实令人难以置信。

艾尔曼只留下了一本书和40小时的录音。

艾尔曼的教诲对于我来说是一种澄清事实的力量和丰富的遗产，我希望你也能“疯狂”地爱上这本书，你的兴奋和热情将有助于传承艾尔曼作为“催眠大师”的工作。

吉尔·博恩（Gil Boyne）

美国洛杉矶催眠术训练研究所

1977年12月15日

前言　对催眠的误解、催眠原理及起源

尽管科普作家和研究人员做出了巨大努力，但在近几个世纪，催眠仍然蒙着一层神秘的面纱。“催眠”（hypnosis）这个词源于一个意为睡眠的希腊词，因而很容易让人产生误解。催眠与睡眠的相关性就像夜晚和白天——如果说夜晚就像白天，你一定会觉得很可笑。如果你能纠正以前对于催眠的看法，重新从临床上审视催眠，你会发现它并不是你想象的样子。催眠的真实表现方式使它成为一种非常宝贵的医疗工具，即使误解仍然在阻碍甚至阻止它的广泛应用。

事实上，催眠在医疗上的应用潜质，遭到了误解和错误信息的彻头彻尾的破坏，于是我写了这本书。我将在第1章中继续阐明我写这本书的理由，但是我在这里想强调的是，如果医学想要充分利用人类精神这一力量，就必须加强对催眠知识的学习，以及相关不带任何偏见的研究。这就是我想在本章中告诉医生的重要信息。与此同时，我还想帮助对催眠感兴趣的非专业人士了解催眠。这是我揭开催眠的神秘面纱的唯一途径。因此，你在这本书中不会找到晦涩难解的术语或是学术式的描述。

我教授怎样用催眠治病已经很多年了，我发现很多人似乎认为在学习了几节课，经过了一些实践后就成了催眠专家。因为事实上根本没有“hypnotist”一说，这些人的想法显然是错误的。作为使用催眠方法的临床工作者，你能够做的只是向催眠对象展示怎样克服从正常的清醒状态或睡眠状态进入一种特定的催眠状态的障碍。你没有催眠他们，催眠他们的是他们自己。这就意味着那些使用催眠暗示的人并没有给催眠对象施加什么力量，也就意味着我在催眠中的做法，没有什么是你们学不到的。

与“hypnotist”相比，“hypnotic operator”这个词更准确。作为催眠操作者，你教会催眠对象怎样进入恍惚状态（或我们在合适时机会进

入的其他状态），然后如果催眠对象愿意，你应当像一个“梦境引航员”一样刺激他的想象力。你几乎可以引导任何人的想象力，可以激发出非同一般的愉悦和深入的思考，这是一件非常令人愉快的事。

但是，我再次强调，不要把这种能力当作控制，重要的是催眠对象的意愿，获得其许可是必要的。除非催眠对象欣然接受催眠，否则你无法让他接受暗示。在所有程度的催眠中的所有阶段，催眠对象都有完全的选择权。因此，他只会对那些合理并且愉悦的催眠暗示做出反应。你可能在一些催眠展示中见过，催眠对象会做出一些奇怪、滑稽的动作。事实上，这个人想要做出这些滑稽动作。毫无疑问，你一定也做过几次滑稽的梦。你见到的催眠对象的奇怪行为，仅仅是由催眠操作者或者说梦境引航员所引导的一个类似的梦。不管行为是否奇怪，对于催眠对象来说这都是合理并且愉悦的，否则他会拒绝接受催眠暗示。

大多数关于催眠的书都强调，催眠对象与催眠者操作者之间的关系是“融洽”的。一般来说，他们都忽略了催眠对象跟他自己也是“融洽”的，及他与全世界都是融洽的，因为他可以自动地给自己催眠暗示。因此，只要不是催眠操作者事先向其灌输消极的催眠暗示，催眠对象可以很容易地从除催眠操作者以外的其他人那里接受合理且愉悦的催眠暗示。你要记住，虽然催眠对象是顺从的，但他不会让任何人控制他。我再次阐明，在催眠的每个阶段，催眠对象都是自主的并且会选择他所接受的暗示。如果出现了催眠对象不想接受的暗示，他要么会从恍惚状态中醒来，要么会拒绝对暗示做出反应。

在催眠中，一个人不仅能够控制自己的选择或者意志力，他还能控制他所有的能力，只有一个例外。他能听、能看、能感觉、能嗅、能尝、能说，虽然他看起来处于无意识状态，但他完全是有意识的，因而能够配合你。他唯一不能控制的一个例外是被我称为“批判”的能力。如果你给催眠对象一个能使他开心并在感情和道德上都合理的催眠暗示，他就会接受它，尽管在正常情况下他会认为这是不可能的。

比如，你可能暗示催眠对象进入麻醉状态，不使用任何化学物品就能消除病痛；或者你可以引导回忆，使他回忆起在他非常小的时候（比如3岁），甚至在他还没有记忆的时候的事。在催眠中引导催眠对象回忆的时候，你可以让心理过程进一步深入，进行心理宣泄。这是对过往的再度体验，而非回忆。批判能力的暂停与催眠对象完全具有控制能力和选择权并不矛盾。他接受这一暗示是因为这令他愉悦，对他有好处，但是他的批判能力——不相信这种特殊举动是可行的——在催眠中被屏蔽掉了。

换一种说法，在催眠中身体和心理作为一个和谐的整体，都是一样易受暗示的。催眠对于无意识和有意识的心理及自主神经系统都有作用。当你引导一个人进入一种受暗示的状态并向他提供愉悦的梦境时，他的身体和心理的感官都是“醒着”的。有了愉悦的经历，他感觉到精神振奋并且充满生机。

尽管这些是普遍事实，但是每个人在催眠暗示下的反应是不同的。想要成功使用催眠，你必须能合理应对不同的反应，因此你应当深入学习相关知识。如果医生想要帮助患者，就不应该让自己手足无措。

没有人可以仅仅通过观察就能透彻掌握催眠。你必须亲身经历才能了解它跟书上描述的有何不同。你会发现催眠是一个愉快的状态，随着你的了解越深入，你越会想要亲身经历，而且你还能够催眠自己。世界上没有不可以被催眠的人。

由于选择性在催眠状态中普遍存在，自我保护的法则不会让催眠对象接受有害的催眠暗示，因而能够保证催眠对象不会被催眠伤害。对此，曾有过许多有关的假设，大意是说接受催眠操作者的暗示可能会伤害自己，甚至在有意识或者无意识的情况下被“蒙骗”以致犯罪。但是，并没有类似事情发生的相关记录。我们曾经做过许多类似的实验，催眠对象接受了不合适的催眠暗示时，只会出现这一两种情况：他们要么拒绝催眠暗示，要么完全终止恍惚状态。我重申这个事实，

是因为这对于公众接受催眠作为一种有价值的、安全的医疗工具是具有重要意义的。

催眠的3个必要条件是：（1）获得催眠对象的同意；（2）催眠操作者和催眠对象之间有交流；（3）催眠对象不恐惧，并且愿意相信催眠操作者。因为这三点是必需的条件，很显然，有些人说特定的技巧（比如凝视）是唯一引导恍惚状态的可行方式，这是完全错误的说法。实际上，对于引导催眠对象进入所需状态的技巧在数量上并没有限制。你甚至可以说说一旦你知道了怎样使用催眠暗示，你就不会局限于催眠的形式了。

从前面的文字中我们可以看出（在本书中，所有这些内容都在相应的部分进行了详细阐述），现今的催眠著作中存在很多不正确的信息。由于读者对我著书资格的看法及我对此产生兴趣的原因，我认为在这里我有必要做一下解答。

第一个问题很容易回答。我教授医疗人员（内科医生、牙医、足病医生）10余年了。虽然我没有医学学位，不能对患者实施治疗，但在医生的要求及参与下，我通过催眠工具——催眠分析和深度麻醉，催眠治疗了上千名患者。我为医院的医护人员和私人诊所的医生进行了多次演讲。在不使用药物麻醉的情况下，我协助完成了医学片对于分娩的展示。我的许多学生成了杰出的医生，其中包括几个国家医药团体的主管。我讲述这些事实并不是为了获得褒奖或认可，只是想让读者能够不再担心这本书的作者（与其他此类书一样）是否真的是这方面的权威。

第二个问题，我对催眠产生兴趣的原因，这个问题不能在一个单独的段落中得到回答。我在很小的时候就跟催眠产生了紧密的联系，这大概发生在我6岁的时候。当时我的父亲在研究催眠，那个时候他已经给我讲述了许多关于催眠的事情。之后有一天，他带我去拜访了离我家只有几条街（北达科他州的法戈）的一户人家。他家的小女孩有很明显的口吃，但是当我父亲催眠她的时候，她的口吃消失了。然

后，当恍惚状态结束之后，她的口吃又开始了。虽然后来我才知道口吃可以通过暗示的方法完全治愈，但这还是引起了我对催眠的浓厚兴趣。

一件更为重要的事情发生在1908年，那年我8岁，我的父亲42岁。他认识了一位那个时代最伟大的催眠家之一，一位以其惊人壮举享有盛誉的表演大师。当他知道我父亲深受癌症的折磨，在死亡边缘挣扎时，他来到了我家。他进入父亲的房间，仅用几分钟就减轻了父亲的痛苦。当催眠大师出来以后，我才被允许进入房间。在这之前，我曾坐在门口，听到父亲的呻吟。当我进去的时候，他却能够跟我玩耍了。那是他最后一次陪我玩，据我所知，那次大师来过以后，父亲在很长一段时间里完全没有痛苦了。

几个星期后，父亲去世了。我永远也忘不了他是怎样从痛苦中解脱的，这种解脱在医生看来是完全不可能的。当然，那时我并不明白催眠在其他医学方面有多少应用，但我对于催眠的兴趣变得浓厚起来，并且一直延续至今。

不久之后我观看了这位催眠大师的表演，他允许我给他做助手。他告诉舞台上准备接受催眠的人，我会跟他们握手，当我与他们握手的时候，他们会进入催眠状态。我一握着他们的手，这种情况就真的发生了。后来，我试着在与我母亲、兄弟姐妹及同学握手时产生相同的效果，当然并没有成功。起初，我不明白自己为什么会失败，于是我翻遍了图书馆里所有的相关书籍。这些书里唯一一致的观点就是，催眠依赖于凝视，作者解释道：你必须要让催眠对象盯着灯或是明亮的物体，并持续三分钟至两个小时，他们才能产生恍惚状态。

由于我父亲和这位大师都没有使用过灯，这个教条性的陈述让我疑惑。我试着自己盯着一盏灯，但这只让我获得了一个“重要”的发现：一个小时都盯着一盏灯实在是太无聊了。

进到眼睛里的光，让眼睛很疲劳。我想，也许这对快速进入深层催眠状态很有必要。所以我就此咨询了眼科医生，他解释说眼睛看东西时，目光会自然地跳跃，如果你违背这种自然的习惯，眼周肌肉很快就会疲劳。作为演示，他将手放在我眼睛上方离额头很近的地方，然后将手慢慢放下，在他做动作的时候我要一直注视他的手。在他手动到我下巴下方的时候，我觉得眼睛非常困乏。现在，我知道怎样快速使人的眼睛疲劳，而不是用“凝视”的方法。我认为，这一点是快速进入催眠状态的基础。将医生的办法融入我的技术中后，我可以在几秒内做到凝视亮光两三个小时才能做到的事情。你会发现这个“手上下”的技巧加速了对催眠状态的引导。

我开始在试图催眠朋友中获得成功，不管是催眠成人还是孩子。我一直没有放弃实验，直到一个跟我约会的女孩的父亲告诉我，不要再见她了。因为他听说催眠操作者会引诱催眠对象。这一对催眠的误解让我成为法戈最不受欢迎的人，所以我很多年没再接触催眠。

但是，我早就了解了一些不为大众所熟知的珍贵事实。催眠可以使人减轻痛苦，并且这种效果立竿见影。实现这一效果的最大障碍就是催眠对象的恐惧，即使这一恐惧是无意识的。即使在今天，许多教科书还在强调，有一部分人是不能够被催眠的，但其实只要人们不再恐惧，任何人都可以被催眠。上文我描述的发现没有任何权威作品提到过。

当我再次接触催眠的时候，我已经成年了。我试着保持对实验的开放态度，继续学习催眠——在没有有力的临床证据支持的情况下，不接受任何理论和教条。我相信，这种态度对于每个想要参与到医疗技术提升过程中的人来讲，都是非常必要的。也许我只是重复了那句老话——实践是最好的老师。在任何情况下，我都坚持要我的学生从观察和实践中学习，而不仅仅是听课和阅读大量理论。

我力图将这种原则融入我的书中。在讨论任何催眠相关的技巧、发现、理论或者应用时，都至少配有从催眠操作者、患者、参与医师

的录音中摘选一个或更多的记录。隐私和身份当然不能公开，这是最基本的道德要求，但是我都尽可能地保留了所有重要的信息。一些无关的内容（如医生进出房间的声音、咳嗽声，提及姓名和地址的地方，以及课程被打断的地方，等等），可能是无法避免的，但都已尽量截去，而参与者的所有言论都保留了下来。如果一个人说了大白话或者不合语法的话，只有在需要更确切了解它们意思的时候才会被修改。毕竟，一个人的性格、情感和反应只有在他真实使用的言语中才能体现，而不在技术员或者文法学者的修改中体现。

非语言行为或者交流的描述（比如患者点头、拒绝回应，或是开始微笑、咳嗽、睁开眼睛）也以类似舞台指导的形式加入书中。加入这个，首先是为了表达清晰；其次，更重要的是为了观察反应，这对于催眠在医学上的成功应用至关重要。在做出了我认为对于催眠研究具有重要意义的引导性评论后，是进一步探究催眠的时候了。在我开始讲述之前，我只需要再多说一句。那就是，我要感谢那些现在已经成为医生的我的上千名学生，就像我曾经教过他们一样，他们也教会了我很多东西。

第1章　我早期的重要发现

我向医学界所有领域的工作人员教授过催眠学，一般我都会使用许多教学方法，包括录音、丰富的提纲和笔记等，但是我从来没有使用过教科书。内科医生、牙医、足病医生都建议我写一本有关催眠的书，我写书的想法也由此而来。现在，我终于在这个建议下开始行动。为什么呢？在我接到的两次通信中可以找到解释，当时我刚从一场大病中康复。

第一次是从加州发来的电报，是一个我不认识的也从没跟我学习过的人发来的。他写道："你很快就会到洛杉矶教学了吗？我是个精神科医生，你有什么建议吗？诚心求教。"

第二次则是另一领域的一位医生寄来的信。他住在底特律，是我以前的一个学生，曾在7年前跟我学习。他写道："我确定您底特律的学生都不知道您生病了，因为他们谈起您时总是带着崇敬之情。只要有一个人知道了，我确信我们所有人都会知道……我们都希望当您康复的时候能够来底特律，我们都期盼能够见到您……我已经买了您所有的教学录音，因为我想让小伙子们将来能够尽可能地了解您的工作。我感受到您带我们进入了多么美妙的人类心理世界。但是大卫，我很遗憾，不知道他们能否也领略到它的美好。如果您的课程跟随您一起离开了这个世界，这将会是个多么大的悲剧。这是我的肺腑之言。"

这两次交流及其他人本着相同目的的劝告，深深地影响了我。这些朋友，不管是认识的还是不认识的，他们的建议都值得思考。对那些为了减轻患者痛苦而辛苦工作的医生及他们的患者来说，如果我的知识能够帮助到他们，那么这本书将会起到很大作用。

首先，我要解释清楚我关于医学话题讨论的限制：我不是医生，也没有任何相关学位。其次，我没有任何医学知识，是个门外汉。但

是，我的学生中有上百名精神科医生。并且机缘巧合，我能够与数以千计的内科医生、牙医、足病医生一起工作。我在几年前就开始向医生教授催眠的专业应用，我向每个参加我课程的医生都阐明了我没有任何医学知识：我所有能够教他们的只是催眠，只要他们知道了催眠可以完成什么，他们就能够将他们自身的知识与催眠结合到一起，从而碰撞出有价值的火花。现在，仍旧是这种情况。我在这里论述的不是医学的探索，而是我在催眠中的发现。我与医务工作者的合作使我有机会做出一些重要的研究。

在我开始教学不久后，就有医生向我寻求帮助，他们的患者没有任何器质性病变，但是病症非常严重。对于这种情况，医学没有合理的解释。我给大家举个这样的例子，它可以引出一个重要的发现。

那是在1950年，我的一位医生学员告诉我，他的一个女患者经受着严重的疼痛，却查不出病因。她进行过的每一个医学测试都表明她健康状况良好，但是她的疼痛非常严重。这位精神科医生不知道怎样进行救助。催眠能否揭示她疼痛的原因呢?

我让精神科医生将那位患者带到我家，看看我能为她做点什么。我问了她许多细节的问题，了解到她在进行胆囊手术之前并没有感到这种疼痛。虽然她的身体很快就从手术中恢复了，但疼痛开始了。

我成功地使患者进入一种叫作眠游（somnambulism）的催眠状态，并且印证了她所说的话。在手术前并没有相应的疼痛症状。但是，我的发现都是之前医生已经告诉过我的。

医生问我愿不愿意在他的办公室里再次治疗这个患者，我答应了。当我到达他办公室的时候，他正在忙着给另外一个患者看病，于是让我一边给患者看病一边等他。他离开了办公室，患者欣然接受催眠并进入了眠游状态。

这一次我们还是在原地踏步，没有什么进展。然后，我突然觉得如果这种疼痛是在手术之后才开始的，它的成因就必然是手术本身。但是患者在手术中是完全麻醉的，我怎么能知道在手术中发生了什么？我决定引导患者进入更深层次的催眠状态。我将这种层次叫作“催眠睡眠”（hypno-sleep）状态。最近的研究肯定了这种催眠状态比通常认为可能达到的状态更为深入。只有在这种状态下，我才能让患者重新体验一次她在手术室的经历。

她进一步的回答显示，她可以重新体验那次手术并准确地告诉我们，在她麻醉状态丧失听力的情况下发生的事情。比如麻醉师、手术医生和他的助手们都说了什么，即使那时候麻醉药已经发挥了全部药效。在精神宣泄（即重新经历手术的过程）中她所听到的话对她影响最深的，是手术医生在切开伤口露出胆囊的时候说的话：“看看这个胆囊吧，再也不会跟以前一样了。”

我问患者，医生的话对她意味着什么，她回答道：“我认为这句话是说手术之后我再也不会是一个健康的女人了。”我向她解释医生实际上说的是一句鼓励的话，只是用错了词引起了误解，现在她所体验到的疼痛是可以缓解的——在我走之前，她的疼痛已经完全消失了。在手术后，这是她第一次完全没有疼痛感。医生的后续报告表明，患者现在恢复得非常好。

我从来没有想过，患者可以重新体验一次在完全麻醉的情况下发生的事。像其他人一样，我也认为在那个时候，患者应该听不见也记不住发生了什么。现在，我却无意中发现了这个令人震惊的事实。这个患者虽然当时在化学麻醉时听不见声音，但后来能够在催眠中再次体验手术室里的经历。我决定研究一下其他患者是否也是这样。也许，许多不能解释的“疾病”也是由于医生、护士或者麻醉师不严谨的措辞引起的。我将其他患者引导进入催眠状态，让他们再次回到手术时的情形，并且告诉我细节。令我吃惊的是，每一位患者都能够告诉我手术的细节。经过与医生的核实，这些信息都精确无误。

然后我将这个发现告诉了我的学生们，他们全都是医生。我建议他们，当找不到患者的病源时，可以在手术室找原因。后来我从能够实施催眠的医生那里得到了理由充足的报告，于是我开始向学生强调，即使患者在手术中不省人事，并且听不见他们的谈话，医生及其助手也应当小心自己的用语。

我还想到，在麻醉中如果患者能够被负面的话语影响，那么积极的言语应该也会对他产生有利的影响。这就是我发现它们的理论基础：即使在麻醉药效已过的时候，医生仍能通过暗示维持患者的麻醉状态，这样能减轻患者在恢复过程中的痛苦。这是我对于催眠使用的第一个重要的发现：它已经被许多外科医生和精神科医生证实了。

有趣的是，几年之后我得知西海岸的一个医生做过类似的实验，并且得到了跟我相同的结论。这个医生不是我的学生，我们在两年前第一次见面。他给我寄了几篇在医学杂志上发表的论文，再次印证了患者在化学麻醉时是有听觉的。

在这一点上，我想起了在录制上课过程中发生的一件事。这件事发生在得克萨斯州的圣安东尼奥。我正在向我的学生讲授这一信息，一个学生强烈反对我的观点，但是他承认如果我所说的是正确的，将会对医学领域做出重大贡献。他说他在几年前接受过一次外科手术，但是在麻醉后对周围的情形没有丝毫的感觉。我问他，他是否愿意重新体验一次手术过程并了解那时到底发生了什么。他说虽然他愿意尝试，但是并不相信这真的会发生。

我引导他进入“催眠睡眠”状态，并使他再次体验手术细节。在催眠过程中，他喊道：“这就是为什么他们要切开这么大一个口子！”在将他从催眠状态中唤醒后，我们讨论了手术过程及一些细节。这些细节，是他在催眠之后才了解的，催眠前并不知道。他非常兴奋并将录制的课程寄给了西海岸在研究此领域的医生，随后也给我寄了一份录像。我将在后面讨论“催眠睡眠”的章节里给出这次催眠分析的转录稿。

很多年之后世界上的医生可能才会接受这一事实，那就是患者在完全麻醉的情况下仍然保持着听觉，并且心智仍在运转，即使这时他处于无意识状态。然而，很多声名显赫的医生撰写的论文支持了这些现象，并且已在超过200个病例中得到证明。当麻醉状态下存在心理活动的现象成为共识后，它就能引领我们去发现更多有价值的东西。

既然在患者无意识状态时，心智仍然在运转，我们自然就会提出这个问题："一个由于意外或者其他事故而处于昏迷状态的人有没有可能仍然保留着听觉，并且心智仍然在运转呢？"我相信更进一步的研究能够回答这个问题，但是我在本书中没有就此进行深入分析。

在描述第二个通过催眠得出的重要发现之前，我要先提一下，我们精确地记录下了在教室里发生的事情。我的妻子是速记专家，她花了几年时间，把我上课时的每句话都记录了下来。后来，我们开始对课堂授课进行录音。这样我就可以私下回顾讲课的过程，进一步了解医生需要知道什么催眠知识，才能够有效应用它。我还能够通过录音及时发现自己在教学过程中的错误，并且在下一节课中纠正它。

接着，我开始讲述在我开始教授医生使用催眠不久后的第二个发现。一天晚上，一个勤奋的医生非常兴奋地说，他在一天之内利用催眠解除了两个性无能男患者的痛苦。尽管其他医生对他的这种宣布非常不屑，但他仍然坚持说自己帮助了这两名男患者。他是这么说的：

"一个患者在工厂发生了事故，我帮他缝合伤口。当他离开办公室的时候，他对我说，'如果你能像治疗这些小问题一样，解决我真正的问题就好了。'我问他，那他真正的问题是什么，他回答说是性无能，并且已经持续几年了。我问他这是怎么引起的。他说是他在第一次离开妻子去旅行的时候，他去了佛罗里达并和一名陌生女子发生了关系，还感染了淋病。看完医生之后，他很快就痊愈了，但是他觉得有罪恶感，不知道怎样回新泽西的家面对妻子。在医生宣布他已经痊愈的10周后，他才回到家中。但是回家以后，他无法回到正常的夫妻关系中，从此之后不幸的婚姻就开始了。

“我催眠了这个男人，并且告诉他，他已经惩罚自己够久了。我强调他在惩罚自己的过程中，也惩罚了他的妻子，破坏了一段美满的婚姻。从现在开始，他应该停止惩罚自己，然后他发现自己在当天晚上就能重新开始夫妻生活。之后，我将他从眠游状态中唤醒，并给了他鼓励，最后让他离开了。

“第二天早晨，他来到我的办公室，还带着另外一位同事。他说，‘医生，您的治疗对我非常有效，也许您也可以帮帮我的朋友。他也有着同样的烦恼很长时间了。’”

“我询问第二个人的烦恼，他告诉我，‘我几年前结婚了，那时我45岁，娶了一个21岁的女孩。在我们结婚那天，我的朋友开始戏弄我。他们说我不可能跟一个21岁的女孩相处好——我是个老头，不可能成为一个还不到我年龄一半的女孩真正的丈夫。我一定是信以为真了，因为我们已经结婚4年了，但是我们还没有性生活。’”

“我引导第二个患者进入眠游状态，让他回顾他的故事。然后我告诉他，他以后会像其他人一样有力，他能立即过上正常的婚姻生活。我将他从催眠状态中唤醒，然后我们又进一步聊了这个问题。后来，他的问题完全解决了。”

这个医生的故事讲得很好。实际上，其他医生也改变了他们的看法，问我怎样使用催眠来治愈性无能。我告诉他们，我对此了解得非常少，但是如果这两个病例成功了，催眠就很可能可以应用到其他人身上。我建议他们尝试一下，看看效果。他们在没有病理原因的性无能患者身上尝试了这个方法。很快他们就报告说，他们成功了。他们还说，虽然很多性无能的病例是由药物、疾病或者手术造成的，但是90%的性无能患者都有感情方面的问题。在那些由情感困扰造成的病例中，他们取得了很大的成功。

但是，也偶尔有医生打电话对我说：“催眠已经成功治疗了两个病例，但在第三个人身上却完全不起作用，我哪里做错了呢？”我告诉这

些医生我并不知道哪里有问题，也不知道为什么这种方法在某些人身上起作用，在某些人身上却不行。然后他们问我，我是否可以去他们的办公室，看看能不能找到他们失败的原因。这些电话有时候一天就有三四次。当我去他们的办公室，看他们工作时，很快就找到了他们失败的原因。如果患者已经在意识层面知道他们性无能的原因——就像前面讲述的这两例一样，医生就能治愈绝大多数这些患者，但是如果患者不能告诉医生原因，他们就不能成功。通过催眠分析，我们可以找到他们问题的原因，一旦原因找到了，患者能得到治愈，效果出奇的好。很快，我就忙得不可开交，因为每一次医生不成功的时候，就需要我进行催眠分析。

我记得不到一年之后，我的一个医生学生问我："催眠技巧似乎对性无能问题很有效，为什么不试试它对没有病理原因的性冷淡的效果呢？显而易见，性冷淡是类似于男性性无能的女性问题。"

他们决定尝试用催眠解决这个问题，很快就有热情的医生给我打电话说，他们用催眠技巧治愈了性冷淡。当我在教室展示这些报告的时候，经常会有一两个医生说："好吧，也许你成功了，但是我没有，我尝试过，但是它并不起作用。我哪里做错了？"就像用催眠治疗性无能一样，用它治疗性冷淡的情形也一样：如果患者清楚知道病因，医生很容易治愈她，但是如果患者不清楚自己出现状况的原因，医生的治疗就会失败。催眠分析再次成为解决问题的关键。我们开始对女患者做一系列的催眠分析，结果是令人满意的。我们可以揭示性冷淡的原因，让患者对自己的问题有更多了解，然后将她从催眠中唤醒，再详尽地探讨这个问题。这些女患者陆续报告，她们已经不再受性冷淡问题的困扰了。

我可以很肯定地说，在我教学的前四五年里，我从来没在治疗性无能的病例中失败过。但是治疗性冷淡的效果并不是很一致，我很肯定这是由于女性天生的保守。男人可以毫不避讳地向另一个男人谈及他所有的性问题，但是一个矜持的女人，不管她有没有意识到，经常

会向她的医生隐瞒一些信息，而这些信息对医生来说是至关重要的。女患者更容易对女医生说出自己的问题，因而更容易得到诊治而康复。我从女医生大量的报告中了解了这种情况。一个医生曾经很郑重其事地跟我说："我原来认为我是一个全科医生。现在我发现，我经常会整天治疗性冷淡病例，您教授的方法让我取得了很高的成功率。"

医生可以将排除了病理学原因的性冷淡或者性无能的病例分成两类。第一类是患者在意识层面知道自己的病因，第二类是患者在意识上并不知道自己的性无能或者性冷淡的原因，但是这些根源埋藏在他们的无意识中。

***

我相信，看过本书的医生一定能很好地应用这些以及会在后面章节中写到的发现。公众对于医疗著作的热情表明，非专业者对于这样的发现也有很大的兴趣。因此我将会充分描述它们，并用实例加以证明。

在学生（内科医生和牙医）向我求助的病例中，有一个很有意思。这是一个产科医生打电话向我讲述的："我有一个患者，已经处于木僵状态72个小时了。这个女人怀孕了。她坐在床上，但是没人能够唤起她的注意。我们找了几个精神科医生，在会诊之后，他们觉得唯一能够帮助这个女人的办法就是电休克疗法，但是医院的女修道院院长极力反对，因为她觉得这个女人在经历了几次电休克疗法之后，就很可能会流产。因此她不同意冲击疗法。你可以做些什么来帮助这个患者吗？"

我提醒这个产科医生，我不是医生，不能够在医院工作。他说："大卫，这是紧急情况，精神科医生让我给你打电话。在我和其他医生的指导下，你可以对这个患者进行救助。我们会在周围帮你。"

我不知道自己是否能够帮助这个患者，但是我愿意在医疗监督下尝试一下。我看了患者的病历，完全不懂，这位产科医生向我解释了病历上的数据代表了什么。他还向我介绍了几个精神科医生。然后，产科医生和几位精神科医生带我走进病房，患者僵直地坐在病床上。她直勾勾地盯着墙，一动不动。她甚至在我靠近床边的时候也没有转头。

我静静地站了一会，并不知道该干些什么。然后，我跟她说："你一定是有很多烦恼才变成现在这样的。"在我的记忆中，我只说了这样一句话，而且声调中带着同情。她慢慢地转头对着我说："是的。"然后，她开始大哭。我问她："你能告诉我是什么问题吗？或许我可以帮助你。"她说："我觉得没有人能够帮我。"她继续大哭。我说："如果你能按照我的指示做，或许你能更容易说出来是什么在困扰着你。你愿意按照我的指示做吗？"她哭着说："我愿意，只要你能帮助我。"

我引导她进入了催眠状态，听到了这个令人震惊的故事。她是一个三四岁女孩的母亲。她丈夫曾经参加过第二次世界大战，那时候他每天上夜班，凌晨2点才到家。在出国打仗之前，他有一个晚上的短假。也就是这天晚上，她怀孕了。她丈夫还在国外的时候，他们的孩子就出生了。后来战争结束了，她的丈夫回国了。他开始取笑他的妻子："你确定我是孩子的父亲吗？"也许他只是开玩笑，但是妻子不确定他到底是开玩笑还是真有此意。

他们幸福地生活了几年，但是在这期间这个男人一喝醉就会重提此事。后来，她又怀孕了。几个月后，她去看医生，当产科医生确认她怀孕时，她非常高兴。她回到家想要告诉丈夫这件事。本来丈夫应该2点到家，但是那天等到5点，丈夫才到家。他喝醉了。妻子问他为什么今天回来这么晚，丈夫说："我去看医生了，他告诉我，我不仅性无能而且完全不育。"

现在，这个女人的处境很困难。丈夫会怎么看第二个孩子的事？这就是为什么她住院以后一直处于木僵状态的原因。

在深度催眠中，我知道了她的想法。大概是这样的：“如果他性无能并且不育，我是怎么怀孕的？我只跟过他一个人。如果他发现我怀孕了，他会怎么说？”

产科医生和我尽了最大的努力去安抚她，告诉她我们可以跟她丈夫谈谈。当我们将她从催眠状态中唤醒的时候，她的木僵状态消失了，但还是为此非常担忧。医生联系上了她的丈夫，那天晚上，我妻子和我以及产科医生在医生家里跟她丈夫见了面。医生询问了他的性无能和不育，想要知道诊断的细节。丈夫笑着说：“我没有性无能和不育，没有医生跟我说过。我喝醉了，在外面待得太晚了，我想这会是一个有趣的借口，所以就在回家的时候编了这样一个理由。”医生和我都很震惊。医生强烈谴责了丈夫。医生跟他说这个借口并不有趣，他已经对他的妻子造成了伤害。知道事情的原委后，丈夫非常难过，一直在说他只是在开玩笑，就像这几年一直在取笑他的第一个孩子的出生一样，他很清楚那是他的亲生孩子。

然后医生说：“我现在带你去医院，你要告诉你妻子你的真实想法，我想亲耳听到你跟她道歉。”最终那个女人身体康复了，还生了一个漂亮健康的宝宝。

这个事件也揭示了我的另一个发现，它很重要也很简单：有时候，几句温暖的话就能治愈医疗手段解决不了的疾病。

第2章　我为什么开始教授催眠

写这本书的目的不仅仅是为了娱乐。讲课是我的愿望，我想让大家都能了解我的发现。我相信读者之中如果有医生了解了我的发现，他一定可以在医学研究中证明其有效性和真实性。如果本书能成功地引领你进入下一阶段的学习，就达到了我的目的。

我经常觉得，讲课——可以让学生吸收理解并运用知识的过程——是由教师讲述他的经历完成的。因此，在这里我先讲几段我的早年经历，作为引言部分的结尾。我还没有阐释过我是怎么在年轻时因为一些社会原因放弃催眠，之后又是怎样重新接触它的。虽然我在14岁的时候放弃了催眠，但是我仍在继续学习。晚上，有时候我会躺在床想我到底用催眠做过些什么：为什么我可以做一些其他人没有想过的事，为什么我能成功地做好这些事。

大概就是这个时候，我开始停滞不前。我是一个外向的人，我喜欢站在观众面前做一些令人震惊的事。如果我不能使用催眠，那么我就要用其他方法获得这种感觉，所以我变成了一个表演者。作为一个热爱音乐的人，我开始写歌，虽然没有一首曾流行过。当其中的一首后来被W.C.汉迪（W.C.Handy）选中时，我来到了纽约，一心认为在他的指导下，自己将会成为著名的作曲家。我开始做他的歌曲宣传员，不仅宣传他的歌，也宣传我的。

后来，我在CBS广播电台成了一名表演者，很快就取得了成功。我不用依靠催眠生活，也没有向任何人提起过我的知识。1937年，我在电台开了一档节目，名字叫作《大卫·艾尔曼的爱好大厅》。这个节目一经播出几乎立即就大获成功。1941年，节目更换了赞助商。高露洁–棕榄–皮特（Colgate-Palmolive-Peet）公司买下了这档节目，我们为第一次播出做了充分的准备。节目导演跟我说："我们要让这个节目大获成功，我们还有什么更加吸引人的爱好能够播出吗？"我说我刚

收到了一封信，是由一个费城的印刷工人寄来的，他的爱好是催眠，并且可以在直播的时候向大家演示他可以催眠另一个房间的人。“如果他可以，”导演说，“他一定会成为开场秀的轰动。”

我对这个从费城来的人进行了严格的测试。这个人对于催眠非常了解，但是他并没有发觉他在接受一个同样也非常了解催眠的人的测试。他成功地通过了测试，我对他的印象非常深刻。唯一让我担心的是，他说他需要3～6分钟才能完成这次催眠，我觉得超过3分钟就会让节目冷场。在试演中，他在3分钟内就完成了催眠。这令我愈加尊敬他了。我们直播的这期节目获得了相当高的收听率。这次表演也获得了1941年“最引人注目的广播节目”奖。

那时候我的妻子在当我的秘书，观察我与催眠师的工作。她对我说：“你告诉了催眠大师怎么做，对吧？我认为你实际对催眠的了解比你假装知道得更多。”突然，我的催眠知识成了事业的帮助而不是阻碍。

从那时候起，我偶尔会免费或者收取很少的费用做一些催眠的宣传。有一次，我做了一场位于新泽西州帕塞伊克的一个友好组织的宣传，非常成功。那天晚上在场的许多医生都想要跟我交谈，谈话的主题大概都是他们在学习催眠并尝试在医疗实践中如何成功地运用它。他们说他们曾经在志愿接受催眠的患者身上尝试过，但是未能使他们进入催眠状态。他们问道：“关于催眠，你知道哪些我们不了解的事？”我是这样回答的：“很明显，我们是从不同的角度学习催眠的，如果你像我一样学习催眠，你就会跟我一样成功。”

其中一个医生问我是否愿意教他们。那时我没有过讲过课，并不想尝试。我根本就不知道他们想要获取什么知识。有些医生非常坚持，我很快就发现，只要我在新泽西的公众面前出现，他们中的一个或几个一定会在场。他们会找到我，然后问：“你什么时候教我们催眠啊？”

我做节目时有很多空余时间。我觉得或许我可以写一本有关催眠的书来指导医生，让他们能够像我一样从专业角度使用它。

一位口腔医生（后来他去世了）有一天问我：“艾尔曼先生，新泽西州纽瓦克的一些牙医正在学习催眠。你愿意去看看他们学习的什么吗？”我陪他去听了课，令我吃惊的是，这些人学习的都是错误的知识。授课老师是一位很真诚的绅士，只是对他所教的课程并不了解。在很多催眠培训中，时而会有很多重大的谬误。如果这就是医生所学习到的催眠知识，我认为我应该为此做些什么。回家之后，我开始准备向内科、牙科医生讲授的课程，我的授课就是从那时开始的。为了医学的发展，让我们开始将催眠应用到医学中去吧。

***

我曾经说过，每个人都曾有数千次站在催眠的门槛上，每个人都在没有意识的情况下，对自己进行了一次又一次的催眠，但是大多数人听到这段话的反应通常是惊愕的。我能明白许多人不相信我上述的陈述，所以我先来分析一下催眠的几个简单表现。

比如有一个迷信的人，他坚信星期五和13日都是不吉利的，因而他都会推迟他生意的安排，以防它们因为发生在星期五或者13日而以失败告终。有常识的人都应该知道，星期五或者13日就像其他日子一样。我们没有理由相信这些日子是不祥的。那个人认为它们是不吉利的，实际上就在催眠他自己，因为这已经绕过了他大脑的批判意识——也就是他的判断能力——并且已经植入了某种未知的选择性思维。有些人戴着兔子脚，因为他们认为这是一种幸运的象征，也是这种情况。

其他简单的关于催眠的表现，实际也仅仅是一种大脑状态的假设，包括每种绕过大脑批判意识的状态和植入的选择性思维。这种例子不胜枚举。有些州想要通过立法来禁止催眠的使用。这些法律条文

企图控制人们的想法，但是即使它们生效了，也不能够强迫人们执行，因为你不能宣布人们大脑中的想法是不合法的。比如，一个出车祸的人感觉到疼痛，暗示自己不疼。这就是催眠。法律可以禁止它吗？没有人催眠患者，是他们自己在催眠自己。谁能阻止他？

还有人提出要限制精神科医生使用催眠。如果催眠的使用对患者有好处，谁会反对内科医生或者牙医使用催眠？一个人经常会下意识地使用催眠，只要他使用了，谁能阻止？

当你想要让催眠成为不合法行为时，你实际上就是宣布了像无菌注射器一样的有效疗法是不合法的。医生越来越多地使用无菌注射器。即便是那些没有催眠知识，甚至坚持不使用催眠的医生也开始使用催眠了。这种无菌注射器里并没有药，它只是用来帮助患者的一种暗示——也就是催眠。你怎么能说安慰剂是非法的呢。如果你坚持认为催眠是不合法的，你一定也认为安慰剂是不合法的。

你是否从来没接受过催眠？或许你不“允许”自己接受催眠。如果是这样，你就完全错了。没有一个2岁以上、智力正常的人没有被催眠过，如果你现在年龄比较大，你一定被催眠过很多次。如果你对此感到怀疑，你一定不知道什么叫作催眠。

你有没有过闭上眼睛、开始做梦的经历呢？或许你在梦中看到了很多令人愉悦的地方，比如美丽的旅游胜地。你知道你并没有真正到过那个地方，但是那个场景非常清晰。如果你有过这样的经历，你就站在了催眠的门槛上，绕过了大脑的批判意识——如果你对自己说“就像我现在就在那里一样”，你就是真的在催眠自己了。你不仅绕过了大脑的批判意识，还植入了选择性思维。世界上的每个人几乎都在重复做着这件事。有时候梦境太恐怖了，你甚至自己惊醒了。你没有意识到，但这也是催眠。你知道梦境是不真实的，但是它对你来说很真实。如果在你做梦的时候有人说“现在你感觉不到任何事情”，你会接受这个暗示并且可以被完全麻醉。如果你想测试这种说法是否正确，你会发现这种实验将会非常成功。许多做过这个实验的医生都报告说

最后取得了成功。但是一定要确保患者是在熟睡中，并且医生说话的声音不会吵醒他。

当一个人拒绝催眠的时候，就说明他拒绝绕过他的批判意识并植入选择性思维，但这并不意味着他不能够被催眠或者不会被催眠，只是他拒绝按照指示做。如果他确实按照指示做，催眠对他也一样是有可能的。

有时候，引导熟睡的人比在他清醒的时候更为容易和快速。这是因为在你开始的时候，熟睡的患者已经“完全放松”了。由睡眠引导催眠的技巧和可能性将会在后面的章节中提到。但是请你一定要记住上述事实，因为它们将会对你今后的学习产生有益的影响。

第3章　如何学习催眠

我通常都是由“如何学习催眠”引出课程。我对每一个医生这样说：如果你决定要学习这门课程，那么你一定要花费时间和精力来学习怎样使用“催眠”这一工具，它将在你的实践中产生难以估量的价值。如果你能按照下面的指示做，你将会很好地掌握它。首先，完成作业。这样做不会占用你繁忙的办公室和医院的宝贵时间。相反，它会给你额外的时间，提高你工作的效率，并给你更多闲暇的时间。因为你将能够用更少的时间来诊治患者。因此，当你开始练习时，你的诱导时间限制为每个患者1分钟。当你用超过1分钟的时间来使患者放松并进入催眠状态，你就是在浪费时间。我首先确信的是，如果催眠想要在内科和牙科中赢得崇高的地位，医生必须能迅速使用它。如果医生不能立即使用催眠，它在医生的办公中就没有应用价值。很少有医生在花3分钟到2个小时的时间尝试并且失败以后，还会相信如果他坚持足够长的时间，他可能会成功地获得催眠状态。所以，在开始的时候，在每个患者身上只用1分钟。不要超过这个时间——有时候你甚至用不到1分钟就可以使患者进入催眠状态。

所以，不要期待在一开始就能有完美的效果。如果你在开始的几次尝试中就能得到满意的效果，后面你就一定会遭到失败。最好的学生会在学习中将失败和成功结合。我始终坚信，你从失败中比在成功中学到的更多。如果你的前十次尝试都是成功的，然后你失败了，这可能对你来说是沉重的打击。在这个经历之后，你就会发现你很难继续提高技术，但是如果你在前两三次都失败后才取得成功，然后你又失败了，成功了2次之后又失败了一次，然后又成功了三四次或者5次——然后你就会达到一种境界，那就是你不会再失败了。你成了一个好学生。在前10次尝试中失败了几次的人会进步更快，因为他能够发现他哪里做错了。如果他吸取了教训，就会在短时间内变得非常熟练。

开始几次失败的尝试很可能是由于信心不足造成的，解决办法就是：不断尝试。随着你学习的深入，你会学到很多新的方法，试着实践每一种你学到的新方法。不要养成只用一种方法的坏习惯。可供选择的方式有很多，在不断尝试之后，选择那些对你来说最自然、能使患者最快并且深入地进入催眠状态的方法。

偶尔会有医生在第二或第三节课的时候说："艾尔曼先生，我还没有开始实践。我要在了解更多有关催眠的东西之后再开始尝试运用。"你的老师知道，这是世界上胆怯或懒惰的最大借口。你只能在学习的初始阶段了解更多有关催眠的知识，但你不能在学习过程中再去了解催眠。这是不可能的。

每一次你尝试着将某人引导进入催眠状态，你就是在增加你的知识。在胆小的学生等待着去了解更多的时候，他们的同事早已通过将每次学习到的知识运用于实践，以及将他们在每次实践中所学到的知识用在办公室和医院而远远地走在了前面。你治疗每一个患者的过程都是一种新的经验——是你观察不同人的个体反应的机会，是你纠正在之前的催眠引导中注意到的错误的机会。一个通过结合指导和经验来学习——也就是通过实践学习——的人会比那些只学习理论的人取得更大的进步和成功。

几年前，我的一个学生委婉地表示他对是否实践犹豫不决。尽管我曾多次告诫他这是不对的，他仍然推迟将理论知识运用于实践的时间。最终，在第九节课上，他跟我说："艾尔曼先生，我有一件重要的事要宣布。这个星期我催眠了两个患者。"但是在那个时候，我班上的学生几乎每个人都已经催眠过几百人了，而这个人这时还在重复其他学生不会再犯的错误。

至少在初始阶段，有一些事情是你不应该做的。在三四个星期后，你就可以忘记这些禁忌了：不要试着催眠你的妻子、其他家人或者你的朋友，这些人知道你在学习催眠，因而会有本能的抵触，以防成为你的试验品；不要试着催眠那些不愿进入催眠状态的人，催眠是

一种同意的状态，很显然，不愿意接受催眠就是不同意；不要尝试向那些对催眠持有怀疑态度的人证明它的价值，不久之后，当你足够了解催眠的时候，你就有足够的能力向别人证明其价值了。

另外很重要的一点是，你不能够把催眠当成一个笑话或者室内游戏。当催眠被正确运用的时候，它其实是一种科学研究。如果你尊重催眠，你就不会把它当成室内游戏了。在医疗上，催眠有重要的价值。如果你和你的患者想要从催眠中获得最大的好处，你必须试图这样去使用它。

此外，不要做你力所不能及的事，我认为这一点也非常重要。在本书中，我将会解释如何恰当地使用催眠技巧，就像我在课堂教学中演示的那样。不要试图获取更高阶的技巧而跳过某些课程。在你完全消化这一课之前，不要急于学习下一课。最好不仅仅是从文本中学习，而是要向一个有能力的老师学习。练习你在每节课上所学到的东西。不要急于冒进，你会从每节课中收获更多。每一阶段的学习都要有一定的顺序，这样你才能够更好地吸收理解。如果你想超出自己能力范围，急于求成，你一定会遇到让你迷惑不解的事情。当这些事情被课程涵盖和解释后，困惑就会消失，你对这个主题就有了更充分的理解，你才能准备好应对那些反应，那些需要深入了解人类对暗示力量的反应。

有一次，我让我的学生在第二节课的时候向我交一份学习报告，只有一个人没有交给我。他说："我没有写下来，但是我非常成功地完成了一次催眠。这个星期，我用催眠帮一位妇女分娩，干得非常漂亮。我取得了100%的成功。"

我猜他期待着我的赞许，但我是这样说的："医生，对于你的所作所为我感到很抱歉。就现在你所学的知识，你能成功完全是出于偶然。你不知道为什么能成功，如果再次尝试的话，你就会失败，因为你并没有足够的知识储备可以帮女人接生。然后，第三次、第四次你又失败了，你就会觉得催眠并不可靠，你也就不会再认真学习下去

了。从另一方面讲，如果你潜心学习这门课程，在我告诉你现在你已经可以去实践了，然后你就能帮上忙了，至少是能帮助每个进入分娩室的妇女了。”

催眠可以应用到每一个进入你办公室的患者身上，除了其他作用之外，催眠可以让他们放松下来。放松可以使每个人受益，在你进一步深入学习催眠之前，应该让你的患者了解放松和减轻焦虑的直接好处。

当你开始实践的时候，你会在至少十个患者身上使用放松的方法和握手技巧。当你在进行催眠的时候，在患者身上寻找是否进入催眠的征兆。催眠状态有五个征兆，它们都非常微小、不明显。如果你不知道自己在找什么，你可能就会忽略它们，但是当你真正能够了解催眠之后，你就会一眼观察到这5个征兆。下面就是这5个征兆，你一定要细心地观察：（1）身体温暖；（2）眼皮跳动；（3）流泪；（4）眼白呈红色或者粉红色；（5）眼球向上看。我将在后面的章节中具体阐述这5点。现在，你只需记住它们，当它们出现的时候，自己能够尽快发现。

坏习惯的养成可能会阻止你变得娴熟，阻止你成为一个好学生。开始尝试的时候，应当按照我的上述建议有条理地练习，而不要急于超前。

第4章　关于催眠的一些趣事

有很多书都已经写过了催眠的历史，我这里就不赘述了。在本章中，我会谈到一些对催眠教学和学习有重要作用的历史事件。

几百年前，维也纳的一个名为麦斯麦（F.A.Mesmer）的外科医生在大街上看见一个魔术师用磁石（或者说吸铁石）表演。他说，他只用吸铁石触碰一位观众就能让这位观众按照他所说的话做。随后的表演证明了他所说的话。当然，秘诀就在于暗示的魔力。麦斯麦认为成功的关键在于吸铁石，基于这一理念，他发展了磁学理论。他认为，身体的健康取决于磁流的方向，而这个方向是很容易逆转的。

有一次，竟有3000多位患者在某一天找他看病。为了能够使他们都得到诊治，麦斯默需要改变他的看病方法，首先他在一个大房间的中央摆了一个大桶，并在里面放了许多所谓的“磁棒”。人们拿着磁棒坐在桶周围，相信流入身体的磁流方向是正确的，这样就能治好自己的病。这就是暗示的力量在起作用。一天让3000个人坐在桶周围是不可能的，所以他到院子里，用磁棒触碰一棵大树，然后说这棵树被磁化了。现在，人们要做的就是触摸那棵被磁化的树，他们的病就会好了。再一次，暗示的力量起了作用。当本杰明·富兰克林在法国的时候，他看到了一个表演，并说：“如果这些人身体康复了，似乎是由于他们的想象力。”（很明显，富兰克林懂得一些历史现象和人类心理学。）

在这以后，麦斯麦的催眠术就不再盛行了，但是人们观察到有些患者进入了催眠状态，并且很多医生在秘密地学习催眠。其中有一个叫作詹姆斯·布雷德（James Braid）的英国医生，他的一个患者在等待做眼部检查时，由于凝视一个固定的光源而偶然进入了催眠的第一阶段。因为这件事的发生（1840年），布雷德创造了一个新名词——

催眠，来源于希腊语的“睡眠”。他发表了一篇有关通过凝视一个固定点而进入催眠状态的论文。这篇论文发表后被翻译成了165种语言。

下一个重要事件是由心理学家沙可（J.M.Charcot）发现的，他的教学影响了弗洛伊德。在看到一个差劲的表演者在3个精神病患者身上演示催眠现象时，沙可（虽然他一直都是非常出色的）得出结论，催眠只对精神病患者或者准精神病患者有效。为了证明他的理论，他在医生面前对精神病患者进行了催眠。这个演示非常受欢迎，许多外行人也积极参与其中……有舞台表演者认为催眠对正常人同样适用，并且亲身试验证明他推断的正确性。

布雷德的凝视及其派生出的方法——单调刺激、节奏、模仿、漂浮——现在仍在被使用。舞台表演者用它们取得了一次次成功，但是医生经常遭到失败。表演者有机会在数千人身上进行练习，并利用舞台灯光的优势，灯光起到了固定点的作用；但是医生一次只能治疗一个患者，费时的技术及对催眠成功率的怀疑使它并不被看好。

这些历史事件的发生引出了我们现代催眠教学中两个糟糕的问题。第一，有相当多的现代文献指出，最可靠的催眠技术就是凝视法。第二，凝视法无论如何都需要3分钟到2小时的时间才能引导人们进入催眠状态，如果舞台表演者所用催眠时间比这个短，那就是假的。我们将会在后文中证明，这两个观点都是错误的。

第5章　握手引导的技巧

让我们先从握手技巧开始讲起。当我还是催眠的初学者时，我的技巧就是走近患者然后说："我将要跟你握三次手。第一次时你的眼睛会变得疲劳……不用理它们。第二次，你想要闭上眼睛……也不要理会。第三次，它们好像被"锁"上一样，睁不开了……想要它发生，看着它发生……现在，1……2……现在闭上眼睛……3……现在它们闭上了，你会发现它们不听你的支配了，不管你多努力地去尝试。你越努力，越睁不开眼睛。测试一下，你会发现它们根本不管用……这就对了，现在，这是个完美的闭目状态。"

我原来认为这就是催眠。后来我才意识到，这不过是催眠的切入点。你会发现，这是一个重要的发现。

在我知道怎样使人的眼睛快速疲劳后，我的技术水平就得到了显著的提高，能使催眠的成功率从50%提高到90%。我可以在跟人握手的时候把另一只手放在他的额头前，让小拇指接触他的脸。然后我会说："在我把手移到你下巴的过程中，你要一直盯着我的手。"随后我会沿着他的脸颊移动手，直到他的下巴。"现在，闭上你的眼睛，放松你眼周的肌肉，一直到不能感觉到它。当你确实没有感觉的时候，试试还能不能睁开眼睛。"通过这个简单的过程，我就会得到完美的闭目状态。

你们如果去上其他催眠课程，可能会被告知，一旦进入闭目状态你就完成了催眠，你就可以继续进行下去。实际上，仅仅是进入了闭目状态，并不一定达到了催眠状态。这就是为什么许多新手都没能成功的原因。他们并没有意识到想要达到催眠状态，需要的不仅是闭目。许多教科书正是由于将催眠建立在错误的假设之上，而将读者引入歧途。

如果你读100本有关催眠的书，试着找出催眠的定义，你会非常迷惑，因为你会发现每个作者（包括医生）在这一点上都完全不同意其他人的看法。这个情况就像是三个盲人在试图描述大象的样子。就像盲人一样，每个作者都只能描述他所接触到的问题，并且从不同的角度描述它。没有人看到了催眠“这只大象”实际的样子，但是每个人都确信他自己是对的。大多数人会同意催眠是一种高度暗示性的活动，但之后他们就会有分歧，去往不同的方向。他们之中的大多数人都会说“催眠是一种状况（condition）……”，实际上催眠并不是“状况”，所以他们的发现一定是不准确的。

我最初有关催眠的发现就是，催眠是一种心理状态（state）。那么，状态和状况有什么区别吗？首先，你在读这些文字的时候你并没有进入催眠状况。如果我想让你进入所谓的催眠状况，我将要改变你现在的状况。但是并没有很多人想要改变他们现在的状况。这可能是一个语义学问题，但重要的是，心理状态并不像心理状况那样，它是可以发生快速和简单的改变。催眠的心理状态可以自发地获得，因为状态只是一种情绪。你的状况可能到今天为止还没有改变过，但是从早晨起床开始，你已经出现了多少情绪呢？

我现在要给出一个经得起临床医学检验的催眠定义：“催眠是一种心理状态，这种状态绕过了人类的批判意识，建立了选择性思维。”批判意识是你心智中做出判断的部分。正常情况下我们能够区别热和冷、甜和酸、大和小、亮和暗的概念。如果我们在某种程度上能绕过这种批判意识，你就不能再区分冷热酸甜了，我们可以用选择性思维代替一般的判断能力。

基本上，所有的教科书都表示，想要达到催眠状态你需要先达到闭目状态，而达到闭目状态需要采用一系列的方法，比如凝视、单调刺激、节奏、模仿或者漂浮。我将会描述一种绕过批判意识的简单方式，不用上述方式来获得闭目状态。闭上眼睛，假装你睁不开眼。继续假装，然后尝试下睁开眼睛。如果你集中注意力装下去，你会发现

你不能睁开眼睛了。现在你知道你在任何时候都能改变想法，都能睁开眼睛，停止假装下去。每一次你假装睁不开眼睛的时候，你的判断力就完全丧失了。你可以通过凝视、单调刺激、节奏、模仿或者漂浮的方法实现相同的闭目状态。用这些技巧可以帮你立即达到闭目状态。

但是，这是否就意味着你被催眠了呢？实际上，并不是。它仅仅是催眠的前奏，只有完全建立起选择性思维之后，才算完全进入催眠状态。

选择性思维就是你完全相信任何东西。比如，如果你接受没有疼痛感的引导，之后对此深信不疑，你就会真的没有疼痛感。即使有一点点的怀疑，选择性思维也会消失，因而就不能绕过批判意识，你就会跟平常一样感觉到疼痛。选择性思维不仅会在有怀疑的时候消失，也会在你害怕的时候消失。当一位妇女在催眠状态下分娩时，她会完全感觉不到疼痛。但是，只要医生、护士或者任何旁边的人做出了任何负面评论（比如说“她一定会非常疼”）孕妇就会立即走出催眠状态，感觉到异常的疼痛。恐惧造成了防御反应的形成，使批判意识重新回到脑海中。

现在，让我们重新进入假装闭目状态的阶段中。如果我说，“闭上你的眼睛，假装你睁不开眼”，你按照我的引导去做，你的批判意识就会被绕过，但是我还要进一步才能完成催眠。我还必须坚定地建立选择性思维。因此，我会继续对你说：“只要你继续假装睁不开眼睛，你就会什么也感觉不到。不管医生做了什么，没有什么会打扰到你。”如果我的话能够说服你，使你完全相信，那么你的批判意识就不起作用了，而是建立起了选择性思维，也就使你进入了完全的麻醉状态。对于这个简单过程的理解，让我可以经常站在一大群医生面前做出这样的宣布：“我想让你们之中对催眠持怀疑态度的人，站到这个椅子前。我不会催眠他，我会让他自己催眠自己。我会通过行动向他证明催眠的价值。”

这经常会让怀疑的人自告奋勇——某个人认为催眠没有价值，在内科和牙科中没有丝毫地位可言。他坐在椅子上，我问他：“你最喜欢的游戏或运动是什么？”他回答后，我接着说：“现在，我想要你闭上眼睛，想象着你在做这项运动。”

假如这项运动是游泳，我就会问他：“你能看见自己游泳吗？”当他回答“是”的时候，我会说只要你能看见自己游泳，就没有什么可以打扰你。然后，我会叫另一个医生上来——最好是牙医——用一个牙探针对这个认为催眠对医学或者牙科没有任何价值的医生进行检查。坐在椅子上的这个医生对自己完全进入麻醉状态感到非常惊讶。大多数接受这个检查的人都会非常震惊地站起来，然后说：“我没做过任何检查，我没有任何感觉。”但是，房间内的每个医生都知道他已经接受了严格的牙科检查。参加的医生都是业内人士，这个实验是无论如何也不能“作弊”的。

为什么催眠起作用了呢？因为当一个人看见自己在游泳的时候，他并没有真的在游泳，仅仅是绕过了他的批判意识，但当我接着说“只要你继续游泳，你就没有任何感觉”时，我就建立了选择性思维。这两个步骤衔接得非常紧密，他并没有意识到自己已经有了选择性思维。

可以快速高效地完成这两个步骤，或许这就是我的学生能够快速进步，并且出色地使用催眠的原因。我一直认为，如果催眠想要在医学中得到有价值的应用，它应当能被医生立即掌握。凝视、单调刺激、节奏、模仿或者漂浮，自1840年之后就被证明是不可靠的。医疗人员不可能突然就让它们变得可靠起来。医生需要在当下立即催眠，但是如果催眠不能被立即完成，他可能就会放弃使用催眠的想法。这就是我强调快速引导的重要性的原因。当医生放弃了这些不可靠的技巧，在科学层面上学习催眠时，催眠会获得它应有的医学地位。它会成为全世界医学院的必修课，会像其他课程一样，被细致而且完全地教授。

许多医生都想知道，我为什么那么反对催眠的“三日速成”。我已经学习催眠很多年了，但是即使在今天，我还是能学到新东西。我们还需要做很多研究，我热切希望我所说的话可以激发进一步的研究。如果一个学习了50多年催眠的人还不能说他完全了解了催眠，我们怎么能期待一个只学习了3天催眠的人可以熟练地运用催眠治疗患者呢?

我前面提过了关于握手、闭目、凝视等催眠研究的事实或者谬误，我想在这里解释快速引导的基本技巧。这个技巧仅仅是合适地运用握手和及时注意催眠的5个征兆。同时，我们要认真思考自我暗示的重要性。

关于为什么握手技巧对催眠初学者尤其重要，有以下几个原因。第一个原因是，它能使催眠师更细致地观察所治疗的患者。观察是学习的重要阶段。另一个原因是，握手是友好的象征。它创造了基本的融洽气氛。你知道用左手在患者脸颊上上下移动的技巧，可以使患者眼睛劳累，此时你仍在使用凝视技巧。

右手包含催眠的第一个征兆。催眠有五个征兆，在握手中你会发现第一个，身体温暖。无论是优秀的学生还是没有经验的催眠者，都能够从握手中立即分辨出患者是否接受了催眠暗示。冰冷的手说明患者对催眠冷漠；湿热的手则表明患者很可能拒绝催眠；而温暖的手说明你马上就要成功了。

整形医生尤金·H.雷丁（Eugene H.Reading）几年前告诉我，他在握手技巧中发现了更有价值的东西。他在催眠研究中发现，当患者进入催眠状态的时候，桡动脉脉搏几乎是感受不到的。使用握手技巧后，很容易检测桡动脉脉搏的变化。雷丁医生的发现是有重要意义的，你不会在其他任何书中见到这一发现。尽管我对催眠做了大量研究，读了不可计量的相关书籍，我不曾在任何书中看到过类似发现。你可以去检验这个征兆是否正确，自己去发现雷丁医生在研究中得出的结论是否使催眠学取得了重要的进步。

我们现在讨论一下当你使用握手技巧时，催眠状态的其他征兆。除了身体温暖，你会看到眼皮跳动、流泪、眼白呈红色或者粉红色，有很多人甚至有翻白眼的情况。敏锐的学生如果看不到至少其中一些征兆，是不会对患者继续下一步的。

还有一些征兆是在教科书中提到的，但是它们是不正确的。只有当患者意识到自己在接受催眠时产生了恐惧，这些征兆才会出现。也只有患者害怕催眠的时候，这些征兆才会出现。注意到这些征兆，你就知道患者处于恐惧中。这些征兆是：脉搏加快、心跳加速，以及呼吸急促。这些征兆在处于恐惧状态的人身上都能够观察到，因此它们并不是进入催眠状态的征兆。

催眠状态的征兆是不能够被模仿或者假装的。比如，你不能模仿或者假装身体温暖，它必须确实存在。你不能够装作眼皮跳动。你可以试一试，你会注意到在眼皮跳了两三下之后就不会再跳动了。在催眠中，只要引导在进行，眼皮就会一直跳动。即使少数人能够做到支配眼皮一直跳动，他也不能让眼睛流泪，不能让眼白变红。试着翻白眼，你会发现很难做到——但是在催眠中会很自然地出现这个现象。

在我们讨论其他技巧之前，我认为想要学习催眠的人应该了解自我暗示。大多数的权威都同意所有的催眠都是自我催眠，而所有的自我催眠都是自我暗示，所以当我教你自我暗示的时候，我实际上就是教你怎样自我催眠。如果你能在其他人身上运用这些技巧，你一定可以将它们用在你自己身上。比如，如果我必须要接受治疗，而这一过程非常疼痛，我不会让医生使用麻醉药。我会跟他说：“医生，我能麻醉自己。实际上，我能比你更好地麻醉自己。”随即，我会继续给自己一个暗示，我就将会得到完全的麻醉。我的六个牙洞都在自我暗示下修复了。牙医都同意深层牙洞是非常棘手的，但是我几乎没有感觉到手术的进行。我曾经切除过的面部肿瘤，医生认为它可能是恶性的，于是他决定进行活体检查。他跟我说：“我会切得很深，所以你最好接受麻醉。”我说：“不用，医生，我能比你更好地麻醉自己。”检查过程

结束之后，医生说：“我不知道你怎么可能感觉不到自己的感受，你没有感觉吗？”我还曾经做过直肠手术，如果你从事医学方面的工作，你应该知道，直肠部分是人身体上最难麻醉的地方。直肠科医生后来跟我说：“艾尔曼先生，你是怎么做到的？我从来没见过这么好的麻醉。”其实我做的只是给自己一个暗示。我想你们能够做同样的事，这并不是异想天开或夸大其词。世上的人都可以像我一样很好地使用自我暗示，有些人甚至能用得更好。

任何有价值的东西都是值得尝试的，而你能学会自我催眠的方式就是持之以恒地练习。麻醉自己并不是你用自我暗示能做到的唯一的事。你们当中很多从事医学或者牙科的人工作非常辛苦。一天的工作快要结束时，在你看到最后几个患者时，你多想此时你能休息或者你此时还有早晨的活力——那么给自己一个暗示吧，你就会像早晨一样充满活力了。你看最后几个患者就会像看前几个患者一样轻松。但是当最后一个患者离开，你也离开医院，你的工作已经完成的时候，天性就会告诉你，你不再自我暗示了——批判意识再次出现，你的感受又会改变了。然后，你就会意识到自我暗示是多么有价值。

另一个你可以利用催眠的方式是，缓解头痛或者其他不适及疼痛的困扰。女人也可以利用它免受痛经的困扰。你能够减轻疼痛——即使是机体上的疼痛。你永远无法掩盖症状，但你可以减轻症状。你可以处理牙痛。你知道你正在牙疼，但是你感觉不到。你还知道你应该去找牙医，但是疼痛已经减轻了。知道自我麻醉可以随你的意识支配，会让你觉得很有成就感。

为了获得这种心理状态，即让自我暗示发挥作用的状态，你要将你对患者所做的运用到自己身上。你必须首先绕过你的批判意识，然后建立选择性思维。这当然是一个解释自我催眠的非常简单的方式，但是它经得起科学的检验。

你怎么绕过自己的批判意识呢？我的方法就是闭上眼睛，假装我睁不开眼睛。然后，我会测验自己是否完全进入了闭目状态。直到我

获得闭目状态，但是，我不会再进一步深入了。一旦闭目状态稳固地建立起来，我就会自我暗示，这包括建立选择性思维，可能是进入麻醉状态的暗示、减轻疲劳感的暗示、集中精力的暗示、缓解各种类型疼痛的暗示，等等。

我经常通过暗号帮自己建立自我暗示。我选择“绿色”，因为绿色在我脑海中是上帝的颜色。对于大多数人来说，它代表愉悦的美景。

下面是你进行的步骤：说出“绿色”这个词，然后闭上眼睛。检查自己是否进入闭目状态，当确定已达到闭目状态后，再次使用象征词“绿色”，深信当你一说出这个词，你的暗示就会完全起作用。为了让眼周肌肉放松，再次说“绿色”这个词，然后你的眼睛会睁开。

大概只需要四分钟就能进行自我催眠，但是你必须多加练习。自我暗示是一种无价的财富。在我的早期课程中，一个医生给我讲了一个故事。他说：“我是小儿麻痹症患者。在大约14岁的时候，我得了这个病。我又是牙科医生，我需要整天站着。每过一段时间，大概是一年两次，我的膝盖就会错位，它很脆弱。当它错位的时候，我就要取消近两三周的所有预约，然后等待我的腿能够再次支撑我的身体。有一天晚上，我突然从熟睡中惊醒了。很显然，我在睡梦中的移动使腿再次错位，疼痛难忍。我跟自己说：“如果大卫·艾尔曼教给我的自我暗示是正确的，我应该能够通过自我暗示控制我的膝盖。绿色、绿色、绿色……我的膝盖回到了原位！我不知道为什么会这样，我太兴奋自己可以应用自我催眠了，以至于我还叫醒了我的妻子。艾尔曼先生，我不用取消我第二天的预约了，每一件事都很顺利地进行着。自我暗示实在是太美妙了。”

下面，我想要说我所见过的关于自我暗示的最震惊的事。我曾经在华盛顿特区授课，一天晚上，一个医生带着他3岁的女儿来上课。这个女孩似乎经受着麻疹的困扰，在每次她情绪不安的时候都会出现这种情况。

这位父亲很骄傲地跟我说，他教了孩子自我暗示，为了让她在麻疹发作时不那么痒。他跟我说："你想要看看我的女儿展示自我暗示吗？"我并不认为一个像她那么小的孩子有足够的智力来恰当地运用自我暗示。也许我的不相信表现在了我的声音上，他对孩子说："给艾尔曼先生展示一下，你在发疹子时想停止瘙痒的话，是怎么做游戏的。"小女孩说："首先，我有痒的感觉，然后我想挠。"她父亲说："是的，假装你很痒，想去挠。然后你做什么呢？"孩子接着说："我假装自己很痒，想去挠，所以我像这样闭上眼睛。"她闭上了眼睛，说："我要确定我睁不开眼睛了，所以我玩一个'让我相信'的游戏。现在我相信我睁不开了，我试着睁开眼睛，就像这样。"她努力睁开眼睛，但没有成功。她继续说："现在我知道我睁不开眼睛了，所以我对自己说'我再也不痒了，也不想挠了'。之后等一小会儿，我睁开眼睛，停下这个游戏，就像这样。"她睁开眼睛："现在我不痒了，也不想挠了。"

上课的时候，我跟医生们讲这个小女孩太不可思议了。他们其中一个人说："艾尔曼先生，我觉得很难相信。我已经练习了一个星期的自我暗示，还是没有成功，我非常想掌握它。"我征求了那位父亲的意见，问他是否愿意让孩子在这群医生面前当众展示，他同意了。然后他对女儿说："宝贝，这里的人都是医生，像爸爸一样，他们想要玩你在出疹子时玩的游戏。你愿意当个好孩子，在这里给他们一边展示你是怎么做的，一边说你是怎么做到的吗？"小女孩说："好的，爸爸。"接着，她重复了她完美的表演。我问她的父亲，她是不是每次都能记住在出疹的时候她是怎么做的，他说偶尔她也会忘记然后就开始抓痒痒，那时候他或者她妈妈就会提醒她玩游戏。然后，她就会立即按照自我暗示的常规步骤不再抓挠，痒的感觉也消失了。

我决定探究这个女孩患疹子的原因，于是我决定对她进行催眠分析。她欣然接受了。她复述的故事表现出这个小女孩是多么爱她的父亲。她说几年前，父亲没在家的时候，妈妈哭了（她父亲告诉我，那时他正作为一名军医离开家在军队服役），而她所知道的是，爸爸离

开了，妈妈非常不开心——孩子从未见过妈妈这么不开心。这对她产生了很深的影响，她发现自己也开始哭了，后来甚至哭着睡觉。当她醒来的时候，就出疹子了，她就开始抓挠。痒得她不得不抓挠，这种机械性刺激使情况变得更糟。孩子继续说，她妈妈在她身上有疹子的地方涂了一些什么东西，有时候没那么痒，但有时候会更痒。更深入的问题让我知道，事实上当父亲休假回家的时候，她就痒得没那么明显，但是当父亲离开之后，就又很痒了。这反复发生过很多次。

我觉得我找到了原因，现在我尝试向孩子解释是什么造成了她的痒。我跟她说，爸爸每次离开，她会觉得很难过，令她心烦意乱。当她心烦意乱的时候，疹子就出现了。她并不接受这个解释。她说："我爸爸从来没有让我难受过。他爱我，他不会让我难过。"

不管我多努力地解释，她还是不相信爸爸会是她得疹子或是造成她任何不舒服的原因。这个孩子对父亲的爱让人感动，但我很难过，我不能给予孩子洞察力，来永久地结束她的不适感。

让我重申一遍，这个3岁孩子对自我暗示的演示是我见过最完美的。如果一个3岁的孩子都可以学会自我暗示，那么任何成年人都有能力做到。

第6章　初步教程

如果你想要自己试着体验假装的闭目状态，你一定会注意到自己的心理矛盾。你脑海里有个声音似乎在说：“你不能睁开眼睛。”另一个声音又好像在说：“胡说。”

怀疑——不相信——是人类的自然反应，也是很重要的反应。恐惧也是。但是，如果你不知道怎样避免与克服怀疑和恐惧的反应，你就会被它们打败。

催眠成功与否取决于你对患者运用的方法。首先，引导你的患者进入催眠状态，但是不要使用“催眠”这个词。让患者享受到催眠状态的好处，同样不要使用这个词。为什么你使用“催眠”这个词会在不知情的人心中产生恐惧呢？那些认为这样做不光明正大的医生应该问问自己，是否每一个细节都要告诉患者。

现在我来告诉你一个好的方法，举个例子，比如牙医。他可以这样说：“你每次来办公室的时候，我都注意到你很紧张。你紧张地坐在那里会给你带来更多的不适感，因为那是紧张的本质。如果我可以教你怎样放松，我想你再来办公室的时候会很舒服。我相信你是知道的。你也会觉得舒服比紧张好。你想改变一下，享受一次牙科之旅，而不是对此感到紧张吗？好，下面我就告诉你怎样放松。首先，深呼吸，好的。现在把你的手给我，看这只左手从你的脸上滑下来。现在闭上你的眼睛，放松你眼周的肌肉，一直到不能感觉到它。当你确实没有感觉的时候，试一试，确定感觉不到它们。这样就对了。继续保持，直到你确定你眼部肌肉的放松感一直向下传，一直传到脚趾。我将要抬起你的手，然后放下，如果它也非常放松，它就会像抹布一样突然下落。注意这种放松感。好的，现在我要进行牙科治疗了，但是从现在起，我在办公室里做的任何事情都不会打扰到你。你知道我在

工作，但是你会继续保持这种放松感，你没有任何感觉。你不会介意我做的事。你仅仅知道我在工作，这就是你唯一知道的了。”

然后，牙医就可以继续工作了。

整个过程大约只需要花费30秒的时间。你可以试一试。你将会很快收获好的结果，现在你的工作效率是平常的两三倍，因为患者不会再回来跟你争论。假设你有一些困难的工作要做，现在如果你还是没有足够的自信只使用放松的话，你可以给患者注射一些麻醉剂。你可以给他注射一些普鲁卡因和齐尔卡因等局部麻醉剂，或者其他你在他放松之后使用的麻醉剂。你会发现患者完全不会抗拒它，患者会变得非常温顺。牙医知道的最奇妙的事情就是，当患者睁开眼的时候（他必须睁开眼睛才能使用痰盂），你可以说：“现在，我希望你睁开眼睛——清洗你的口腔——处理掉那些残渣，然后当你靠在椅子上，你会比原来更加放松。”这样，你不但没有使这种放松状态消失，反而使它加强了。

下面是从我的第一阶段课程中摘选的录音。通过开场白，我就已经绕过了医生（也是我的学生）的批判意识，并建立了选择性思想。也就是说，我将他催眠了。我让他认为我会通过将牙齿探针伸入他的嘴里，来测试催眠状态。下面就是我们的对话。

医生：你对我的口腔做了什么吗?

艾尔曼：没有，我什么也没做，但是我要向你展示一些事情。再次闭上你的眼睛，就像你刚才做的那样，并且像你刚才那样放松。我们需要一个牙医——好，就是你（对刚上来的牙医说），你没有做过测试，过来……（再次面向医生）闭上你的眼睛……（对牙医）你过去对他做个测试，你会发现他什么也感觉不到。他知道你在这工作，但这是他唯一知道的……你感觉到什么了吗?

医生：噢，只是一些——并不太坏的感觉。

艾尔曼：现在，先生们，你看见他做了什么吗？他让它（尖锐的牙齿探针）悬在这里，把它挂在你的牙龈上，是吗？是这个地方吗?

医生：是的。

艾尔曼：牙龈区域是口腔里最敏感的区域，医生。在正常情况下，你会痛得大叫起来。我想让你看到，自己就像其他人一样。在你和患者工作的时候，你应该意识到，每个人都是可以接受催眠暗示的……你是皮肤病学家。医生，就像有个患者一样开始（工作），患者来你的办公室做皮肤手术，这个手术是很痛苦的，但是你想让患者感觉到轻松。

医生：比如，我想要去除他下唇边上的痣。

艾尔曼：好的。

医生：你想让我演示一下？

艾尔曼：是的。就使用我刚才的方法，如果我打断你了，不要担心，因为你是第一个上来演示的医生，第一个上来的人经常会面临批评，你知道的，但你自己似乎做得很好，所以现在，你知道你对下面这个人应该做什么吧。

医生：你想让我去除你下唇边的痣吗？你以前除过痣吗？

第二个医生（扮演患者）：没有。

医生：好，那你觉得手术过程会很疼吗？

第二个医生：是的。

医生：好，我觉得你可以放松下来，我们可以在不伤害你的情况下做手术。

艾尔曼：现在，医生，我可以在这个地方提一下建议吗？不要在你使用催眠的时候用“伤害”这个词。伤害、疼痛、刀子、针、锋利、切割、刺痛，任何可能使患者联想到疼痛画面的词汇都不要使用——它们都要被排除。你可以说，“我认为我可以在你毫无感觉的情况下进行手术”，或者类似于“不会打扰到你”——但是千万不要植入一个疼痛的画面，因为你会让他们在催眠过程中易受外界的影响，你的话语会在患者脑海中形成一幅画面。所以，从开始就要注意你的用词。

医生：如果你可以做到放松，我们可以在一个非常愉悦的情况下完成手术。现在，试着放松。当我把手从你的眼前放下的时候，闭上你的眼睛——往下看——现在，闭上眼睛。很好，保持眼睛是闭上的。确定你的眼睛已经闭上了，试着看看你能不能睁开。对，确定你

不能睁开眼睛了。现在，让这种放松的感觉传到你的全身，从头到脚都放松。现在，你感觉到很舒适了吗?

艾尔曼：不，医生，在这之前，你没有进行测试。你在这样做之前要给一个暗示，“保持完全放松——我们在这里会做一个小测试，但是你感觉不到或者根本没有注意到”——他感觉不到的，因为你知道他的阈值在哪里。看，那个阈值几乎已经消失了，所以你知道他不会有像平常那样的感觉。现在，你想做什么样的测验?

医生：我想用一副钳子或者镊子。

艾尔曼：现在，这句话可以形成一幅画面——你明白我的意思吗？即使你现在是在做小丑表演，你也不应该扮作小丑。因为如果你在他的脑海里描绘一幅画，他就会有这种感觉，你就会明白你在做什么。这样，你的测验就不会有效了。所以当你想要手术工具的时候，你可以说“给我那个小东西”之类的话，你知道我的意思。现在，试着触碰你要进行测试的地方，你会发现他甚至什么都感觉不到了。

医生：我将要做一个小测试，保持放松。

艾尔曼：现在，我想要你仔细观察，看看他的反应是多么细微。看，现在，在正常情况下，这会使一个人做出反应，但是，现在他能感觉到多少呢?

医生：非常少。这里还有一个凹痕。

艾尔曼：是的，很好，你给了他恰到好处的压力。（对扮演患者的医生）你知道，他在你身上用了组织钳，正好在第三个刻痕处。现在（对使用组织钳的医生）让我告诉你，医生，友好是值得赞许的。我不会提问题——我只会说，“注意催眠让人感觉有多舒服”。但是我不会说，“这难道不舒服吗”，因为如果患者想要回答你的问题，就会从催眠状态中醒过来。所以，让他们继续保持放松。很幸运，他跟你配合得很好，他觉得自己不应该离开这个状态，所以他留在催眠状态。你的第一次尝试非常成功。当你将他从催眠中唤醒的时候，也要用积极的暗示，因为这个时候他们还在自我暗示状态。如果他暗示自己这种状态太可怕了，就可能产生耳痛、脚痛、肚子痛，或者其他疼痛，这样消极的自我暗示就植入了思维。你可以这样说，“当你睁开眼睛的时候，你就会感到非常美妙”。以此来消除其消极的自我暗示。

第7章　两指闭目法及催眠用语

两指闭目法是至今为止最快的催眠方法。这是对70年前伯明翰（H.Bernheim）医生和利伯特（Liebault）医生技术的发展。他们的方法需要10分钟，但是我们这个方法不仅同样有效，还能立即完成。因为见效快，所以它曾经被认为只能引导进入浅层催眠状态。然而恰恰相反，数百名医生、牙医、精神科医生在报告中指出，他们在多项工作中使用了这项技术。在成年人身上，我们发现了一种更好的技巧，正如你将会看到的，但是在孩子身上还没有更好的方法。

我将会首先向你展示这项技术在孩子身上的应用。在这个摘选的教学录音中，一位女士扮演一个“儿童患者”作为示范。一位牙医正在做引导。

牙医：简，你在家的时候，一定会玩你的洋娃娃。你可能会跟他们过家家，是不是啊？那我们也玩一个“假装”游戏，好不好？如果你能学会玩这个“假装”的小游戏，办公室里发生的事都不会打扰到你。当你在玩这个游戏的时候，你不会有任何感觉。你愿意玩吗？

患者：愿意。

牙医：好吧，睁开你的眼睛，我来向你展示这个小游戏是怎么玩的。我将会用我的食指和大拇指轻轻让你闭上眼睛，就像这样。（轻轻地把手指放在她的眼皮上，然后把她的眼睛闭上）现在，你全身心地假装你睁不开眼睛。这就是你要做的，就是假装。现在，我将拿走我的手（手拿开），你假装努力想睁开眼睛却睁不开。现在，在你假装的时候，努力尝试这样做。努力去尝试。你看，眼睛睁不开了吧。现在，因为你正在假装睁不开眼睛，所以没有什么可以打扰到你。在你脑海里，你可以想着你在家里跟洋娃娃玩，你感觉不到我在做什么。

艾尔曼：现在，医生（对第二个医生说），你是牙医，你能过来检查一下她的口腔，看看这是不是完全打扰不到她。我想让你看到，利用这项技术获取的完全麻醉状态……不要害怕做强度大的测试，她不会感觉到……医生，你完成测试了吗？

牙医：是的。

艾尔曼：跟在牙科诊所里得到的麻醉状态相比，她的麻醉状态更好，因为她完全进入了催眠状态……现在，（对患者说）当你睁开眼睛的时候，你的口腔会感觉非常舒服，你今天、你这周从未感觉到如此舒服，你会感觉很好。睁开眼睛，看看自己是多么舒适。你感觉怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：当医生检查你的口腔时，你有什么感觉？

患者：没有感觉。我能问你一个问题吗，为什么我能记住你说了什么？

艾尔曼：因为在催眠状态下，你并不是无意识的。你知道，这并不是睡觉。我必须跟你交流，你才能按照指示做。

在上面的例子中，催眠状态可以被立即获得。患者实际上是个成年女性，扮演一位在牙医诊所的儿童患者。她有足够的想象力，所以她可以把自己当成孩子——为了演示催眠而呈现出接近儿童的智力水平。“让我们假装”或者“让我们玩个游戏”，对小孩子非常有效。但是，对年纪大一点儿的孩子或者成年人来说，用成熟的引导方法来绕过批判意识则更加明智。这一点可以从另一个课程的节选中看出来。

艾尔曼：（对患者说）每一次你来我的办公室，我都注意到你很紧张。如果我能教你如何放松，你就不会介意我们必须做的任何事。假设我教你如何放松，你愿意吗？

患者：好的。

艾尔曼：深呼吸。现在，睁大眼睛。我将会用我的食指和大拇指让你轻轻闭上眼睛。现在，我想让你放松在我手指下面的肌肉。现在，我把手拿开。放松你的眼部肌肉，一直到没有感觉。然后，当你确定你没有感觉了，测试一下，确定它们没有感觉了。好好测试一下，对的。现在，让放松感向下传，一直传到脚趾，我抬起你的手，然后放下，因为它非常放松，所以它会垂直落到你的大腿上。就让它扑通一声。就像这样……现在（对全班说），为了让他没有不适感，你们需要给他合理的催眠暗示。这就是你们建立选择性思维的地方……（对患者说）从现在开始，无论我在你的嘴里或者身体的其他地方做了什么，你都不会介意。就像现在这样，保持放松，确定你的眼部肌肉、你的全身都没有感觉，你什么都感觉不到……（对全班

说）现在，先生们，我将要向你们展示他通过催眠暗示达到的麻醉状态……（对患者）我将要摸你的手臂，你不会感觉到任何东西。你知道我在你的手臂上工作，但是这并不会打扰到你，也不会打断你。现在我要开始手术了，你的右手臂已经完全被麻醉……（对全班说）仔细观察我的测试……这是组织钳的第三个刻痕……（对患者）现在，当我让你睁开眼睛的时候，你会觉得自己很舒服。睁开眼睛，你感觉怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：你感觉到什么了吗？

患者：我觉得你在做一些事情，但是我感觉不到任何疼痛。

***

芝加哥东部的圣凯瑟琳医院在为一个12岁男孩治疗骨折的时候，应用过这个方法。医生想要用化学麻醉的方法减少患者的痛苦。但是，唯一值班的麻醉师正在楼上为另一个紧急患者麻醉。最后，医生实在无法眼睁睁地看着男孩如此痛苦，于是用了上述办法来麻醉男孩。接着，他继续治疗男孩的骨折。在这期间，麻醉师下楼准备化学麻醉。他看到男孩的状况非常吃惊，觉得自己没有麻醉的必要了。很快，这位麻醉师就成了我的学生。这个方法适用于紧急情况下的患者，因为它很快：你能在5秒之内就让患者进入催眠状态。

需要注意的是，你只需要暗示一个成年人做到肌肉放松，而不用暗示孩子。孩子能非常快地绕过他的批判意识，所以在催眠孩子的时候，你只用说“假装你睁不开眼睛”，他就会假装并且自动放松。他就像在熟睡一样，但这并不是真正的睡觉。这个技巧经常用在外科手术的引导过程中。

当然，能够进入深度催眠状态是非常重要的。你可以通过让儿童假装闻到了芬芳的玫瑰花香来加深他的催眠状态，或者你可以问“你在家最喜欢玩什么游戏啊”或者“你喜欢看什么电视啊”，你可以在给他做疼痛手术或进行医疗工作的时候，让他在想象中看一个电视节目或者

玩游戏。假如你暗示这个孩子坐着宇宙飞船去月球旅行，当你做完手术之后，你想要将他从催眠状态中唤醒，你可以说："好吧，你可以坐着宇宙飞船回来了。现在快点儿回来吧。我希望你睁开眼睛，感觉一下你有多舒服。睁开你的眼睛，你感觉怎么样？"（一定要注意，眼睛是不是变红、流泪，眼皮是否在跳动。）

有时候患者需要在检查的时候睁着眼睛，比如是他要捋起袖子接受注射的时候。在他闭着眼睛还在假装不能睁开的时候，你可以这样跟他说："我们从现在开始做的任何事都不会打扰到你。在几秒之后，我将要让你睁开眼睛，然后把手臂伸过来，这样我就能给你打针了。然后我们将会再次玩这个游戏，你还是感觉不到我做的任何事情。现在，睁开眼睛，把手臂伸过来。"

为了展示这个技巧的有用性，我在这里摘选了我最近收到的来自佛罗里达的一个麻醉师的一封信。为了保护患者的隐私，他的名字使用的是化名。"汤姆·海因斯，6岁。患者在7月27日因肱骨骨折住院。我在手术室里坐在孩子的旁边，之前并没有见过他。小男孩非常恐惧。然而，他并没有歇斯底里，也没发狂。我跟他交谈，并开始玩假装的游戏。孩子欣然接受了，很快就想象自己在看最喜欢的电视节目。我跟他说在他看电视的时候，他妈妈拿来了一束花，他肯定闻到了花香。这时，我开始向他的脸喷环丙烷气。实话说，虽然孩子点头表示很好闻，但实际上这个气味很招人讨厌。在这个引导过程中，我给出了快速康复的暗示。这个孩子很快睡去，两个小时的手术顺利完成了。一切都进展顺利，手术在深夜完成。第二天下午，我看见了这个孩子，他恢复得很好并且很开心，所以他的医生决定让他回家，这比惯常的提前了一两天。汤姆告诉他的父母，他非常喜欢我跟他玩的游戏，'我跟尼克医生做了游戏，我赢了，因为我比他先睡着'。"

一些医生认为我上述提到的两指闭目法所引导的催眠状态是浅层催眠。实际上，在大多数情况下，它是深层的。为了证明，我用两指闭目法催眠了一个医生，并向全班学生进行了演示。

艾尔曼：（对被催眠的医生）当我抬起你的手，然后放下它，我想让你忘记你办公室的电话号码，你会发现它会像突然掉落一样消失在脑海中。现在，当你试着想你办公室的电话号码时，记忆越来越模糊，你根本一个数字也想不起来了。当你越想要记起它的时候，就越记不起。试着找到它，你会看到发生了什么。完全想不起来了，就让它完全消失在你的脑海里。电话号码消失了，不是吗?

医生：是的。

艾尔曼：现在我们得到了眠游状态，暗示性遗忘正是它的证明。所以，你会发现这种状态并不是你们想象的轻度催眠……（对被催眠的医生）我将再次抬高你的手，然后放下它，你的电话号码又回来了。然后，你睁开眼睛，会觉得非常美妙。你感觉怎么样?

医生：很好。

艾尔曼：这难道不是一个美妙的感觉吗？电话号码去哪了?

医生：我也不知道，它就是暂时消失了。

如果暗示的方法正确，你在眠游状态下就可以被麻醉。许多医生在他们植入选择性思维之前，太急于进行下一步。这就是他们会经历许多次失败的原因。他们没有意识到，没有植入选择性思维，他们只能让患者深度放松，无法进入催眠状态。一定要注意，催眠必须要植入选择性思维，并且在催眠结束后要暗示患者他正处于一个非常舒适的状态。

上述对暗示性遗忘的描述，也引出了催眠测试的问题。即使医生看到了催眠的五种征兆，就像前面我们讨论过的，他们通常仍然不会满足患者的催眠状态。有时候，刚刚学习催眠的学生会通过患者手臂的僵硬程度向我证明患者进入了催眠状态，就像他们看见催眠者在舞台上表演的那样。这是三天速成催眠课的误区，舞台催眠者将手臂僵硬当成进一步深入的方法，而不是测试。让我向大家展示一下这个方法在医疗中的使用。

艾尔曼：（对患者）闭上你的眼睛，假装你睁不开。我将要抬起你的右手臂，我想让你伸展它，当我数到3的时候，你会让它变得僵硬，僵硬到你弯不了手臂。1，使它僵硬；2，感觉它就像钢铁一样；

3，现在你手臂弯不了了。当你试着弯手臂的时候，你没有任何感觉。测试一下，你发现自己的手臂一点儿都不能弯了。现在，你的手臂完全僵硬了。

这一点儿完成之后，有的医生就认为患者已经准备好接受治疗了。其实，患者没有准备好接受治疗，他只是有一个僵硬的手臂。这并不意味着他会接受另一个催眠暗示。你应该让患者更加深入一些。这就是舞台催眠者让手臂僵硬的目的。所以，整个技术是像下面这样使用的，在舞台上看起来很有戏剧性。

艾尔曼：（对患者）现在当我试着让你的手臂放松时，你将会更加放松……现在，你可以放松了。放松，你会更加放松。你能感觉到吗？你能感觉到自己更加放松了吗？你可以回答了，能感觉到吗？

患者：是的。

***

这就是舞台表演者使用的进入深度催眠的方法。但是，它并不是医生在治疗中使用的好方法。它不是一个好的测试。你不需要医学学位就能理解何谓良好的医患关系，让手臂僵硬也不是治疗患者的好方法。如果你想让患者深入放松的同时测试他是否进入了催眠状态，请采用科学的方法。你已经知道患者的眼皮应该跳动，白眼球应该变红，以及不断流泪。现在我再举一个例子：

艾尔曼：（对患者）现在，当我告诉你，我想让你睁开眼睛，我会盯着它们看几秒。当我告诉你，你可以睁开眼睛的时候，你要一直睁着，直到我让你闭上眼睛为止。然后，你会越来越放松，让自己更加深入地放松。现在，睁开你的眼睛。

当你按照这个步骤进行，你会看到催眠的征兆——不断流泪、白眼球变成粉红色。你要对患者说："现在再次闭上你的眼睛，看着自己有多放松，让自己更加深入地放松。你能感觉到吗？现在，再次睁开眼睛，然后闭上你的眼睛，你会有十倍的深入放松感。这就对了，让自己放松下去。感觉到了吗？"

当你完成这些步骤，患者一定会明显地进入更深层次的催眠状态中。这是深入催眠的方法，你可以反复使用它，一直达到你需要的催眠深度。

一个医生经常会让患者在不同的房间内进出，做各种各样的检查——可能是让他在一个房间内放射治疗，让他待在一个奇怪的地方拍X光片，然后让他在另一个房间做其他检查。医生想要他在所有房间内都能放松，因此让患者睁开眼睛之后不从催眠中醒来，反而进入更深层次的催眠是非常重要的。

一定要记得，你的患者能够听见并且理解你说的每一个字。你是在跟一个意识非常清醒的人说话，即使他是在深度催眠状态。因此，不要重蹈覆辙，比如对你的患者说一些消极的话语。与他对话，你并不比他地位更高。他是跟你和谐相处的人，因而，不要居高临下或是屈尊俯就地伤害他的尊严。就像他是在正常状况下一样跟他说话，这会增进融洽的关系，他会更愿意接受你的暗示。我曾经听班上的一个学生这样说："你不能睁开你的眼睛，你不能，你不能。"患者正常的反应就是证明自己能，然后很迅速地睁开眼睛。你不能像这样跟患者说话，更不用说那些伤人的话了。不要提到任何可以使患者脑海中形成不愉快画面的字词：剪、针、刀、切口、刺痛、开刀、锋利等。患者通常都知道他们什么时候注射、缝针或者开刀，为什么要提醒他必须要经历的疼痛呢？让患者知道你在做什么是一个好主意，但是你可以用这样一些词语，比如程序、治疗等。还要记住，医源性疾病是由外科医生、麻醉师、助理医生和护士在手术室中使用错误的词语引起的。记住，患者没有失去他们的听觉。所以，在手术室不要说任何令人不安的词汇。

下面是用语重要性的另一个例子：你更喜欢用哪个词——药还是药品？我想是药品。那为什么在处方上写"药"？你可能会很吃惊地发现，你的处方用语对患者会有多大的影响。"我要写一些药品的处方，你回去之后按时服用，很快你就会好起来的。""药品"这个词，虽然只

比“药”多一个字，但这会对患者产生非常积极的作用。如果你不相信，自己可以试一试。

不管在什么时候，你都要理智地给出暗示，合理注意用语。不要对患者说任何听起来奇怪的话，不要过多强调你接下来要做什么。我们现在讲的是一些暗示的基本规则。在我讲授的整个过程中，包括在这本书里和课堂上，一直贯穿着怎样合理给出复杂暗示的参考方式。当你对语义学学习得更深入的时候，你就会了解到你用语言帮助患者的频率和程度。

第8章　药品麻醉的辅助——催眠

医学催眠史上最优秀的医生——亨利·蒙罗（Henry Munro），在奥马哈（位于内布拉斯加州）出生和行医。在1900年的时候，还没有术前用药，几乎没有可以减轻外科手术痛苦的方法。即使在今天，大多数人还是会担心手术能否成功，而在1900年情况就更加恶劣了。每400个人中就有1个由于麻醉而不是手术本身死在手术室里。

那时候，患者对手术的恐惧比今天更甚。蒙罗医生知道患者的恐惧，于是想到了一个好办法来帮他们减轻痛苦。他让患者进入催眠状态，跟他们讨论他们所面临的恐惧，告诉他们当他们进入手术室的时候，只要想着自己很快就会康复，就能立即感觉到舒适并且能很快恢复。他是第一个在催眠状态下跟患者进行术前交谈的人。

有一个要接受手术的人，非常担心自己的情况。但是手术必须要完成，所以蒙罗医生在将其催眠后，对他说："好的，你现在已经达到了做手术的最佳状态，保持下去。"这样就消除了他的恐惧。那个时候，最常用的麻醉药是乙醚。大约只用了平时用量10%的乙醚，蒙罗医生就已经成功麻醉了这个患者。手术进行得非常顺利。蒙罗认为这只是幸运，可能不会再发生第二次了。但是1个月后，有位女士来做手术，她非常紧张，蒙罗医生催眠了她，并且只用了平时用量25%的乙醚，就再次获得了完美的手术麻醉——完全消除了乙醚的兴奋阶段。蒙罗发现，在这种情况下的患者从麻醉中恢复得很快，术后康复速度更是惊人。他得出结论，或许可以在每个催眠的患者身上都可以取得这种效果。在催眠状态下，他大概连续100场手术都只用了10%～25%的麻醉药用量。然而，他的这个重大发现只得到了其他医生的嘲笑。

他安排了一些关于此发现的演讲，其中一场是在明尼苏达州的罗切斯特市。在晚上演讲前，他和圣玛丽医院的两个医生——梅奥（Mayo）兄弟共进晚餐。那是在他们的临床实践之前。

蒙罗医生告诉梅奥兄弟他的发现。梅奥兄弟认为，这一发现是值得尝试的。如果患者使用的麻醉药不足，他们通常会加重麻醉药的用量。如果催眠有效，这对他们的治疗会有很大的帮助。

当他们回到圣玛丽医院的时候，梅奥兄弟开始了他们17000场外科手术中没有一个患者死于麻醉药的纪录。梅奥兄弟的成就赢得了世界的瞩目。圣玛丽医院则成了世界上唯一一个患者不会由于麻醉药而死亡的地方。任何需要手术的患者都对生活充满信心。

梅奥兄弟的麻醉师爱丽丝·玛戈（Alice Magaw），对自己的工作非常骄傲。她在1906年5月的《产科杂志》（Obstetrical Journal）上发表了一篇相关文章，但那本杂志并没有广泛发行。许多医生在1906年的时候都没有看到这篇文章，催眠仍然是个谜题。我是在一次蒙罗医生拜访我父亲时（我们住在北达科他州的法戈，离罗切斯特不远），听到他们在讨论这个问题。但奇怪的是，梅奥兄弟从来没有提到过他们使用催眠。

下面是梅奥兄弟展示的技巧，与蒙罗的方法极为相似，你将会看到它非常简单。你在手术室里，跟患者说："我们在一分钟之后就要进行麻醉，为了让你更容易接受这个过程，我想让你按照我说的去做。睁大你的眼睛。我将会让它们闭上，就像这样。现在，你假装睁不开眼睛。那就是你全部要做的。你假装睁不开眼睛。现在，我们将要开始麻醉，一会儿你就会在楼上的病房内醒过来。手术很快就会结束，你就会马上康复起来。你假装睁不开眼睛，我们要开始进行麻醉了。"这就是你所有要说的话。这样就绕过了批判意识，并植入了选择性思维。试一试，你将会对它产生的效果非常吃惊。

亨利·蒙罗医生的《暗示治疗》（Suggestive Therapeutics）第四版中详细描述了我告诉过你的每一个事实。我让每个学生都看了这本书，但仍有一些医生对梅奥技术的使用犹豫不决。

新泽西州的麻醉师协会主席是我的学生。在第三节课时，他早到了，给我讲了这样的一个故事："这个星期，我用了你讲述的技巧，只用了我通常使用的麻醉药剂量的25%～35%。如果患者没有完全的手术麻醉，我不会把患者交给外科医生。亨利·蒙罗是完全正确的。使用平常用量的25%～35%就起到了非常好的麻醉效果。它今天仍像1900年那样有效。今天，虽然麻醉死亡率降低，但是仍有一些受伤源于麻醉。如果我可以少用75%的麻醉药，我就不用再担心因麻醉而造成的伤亡了。作为一个麻醉师，我可以跟你说，这是一个非常伟大的发现。"

随着越来越多的医生开始使用这些曾经被忽视的催眠技术，许多麻醉师都开始在课上讲述他们使用了梅奥技术的经验。有外科医生和麻醉师告诉我说，他们在每个手术过程中都用了催眠。

我可以讲出无数个使用梅奥技术的外科手术病例。很多产科大夫都告诉我，在他们第一次使用催眠帮产妇分娩，同时仍然使用化学麻醉的时候，产妇在整个分娩过程中没有感受到孤立无望，非常成功。

那么，牙医或者使用局部麻醉的医生应该怎么办呢？有人会说："催眠只对全身麻醉有效，而不能用于局部麻醉。"事实上，它可以。以利多卡因的用量举例，不要使用一次的用量，减少到用量的90%。这将会跟100%用量效果是一样的。对下一个患者，你就可以减少到用量的80%，然后70%、60%、50%、40%——你会发现，由于你给患者植入了选择性思维，你可以在减少利多卡因或者其他麻醉药的用量时也得到100%用量的疗效。

作为一个医学的外行人，我很骄傲我让大家都关注到蒙罗医生的伟大发现，这一被医生们长时间忽视的成果。下面是在亨利·蒙罗医生这本伟大的书《暗示治疗》中的一段节选。

"现在让我们来看一看这些事实，它们证明在麻醉药的管理和麻醉方法对患者的安全性方面，使用暗示作为辅助手段是有价值的。

“爱丽丝·玛戈，也就是明尼苏达州罗切斯特的梅奥兄弟的麻醉师。她大概是世界上催眠患者最多的麻醉师，有一个未打破的近似纪录——有17000个患者，而没有一例死于麻醉。

“世界上没有一家外科诊所在过去几年中能够打破圣玛丽医院的纪录，也没有其他诊所出现更多疑难手术的病例，或更不适合使用麻醉药的患者。

“在圣玛丽医院，爱丽丝·玛戈和汉德森小姐（即梅奥兄弟的麻醉师）使用催眠可以减小麻醉药的剂量，我们看到了合理的催眠暗示辅助了麻醉。

“在1907年11月，我去罗切斯特市拜访的时候，非常高兴地发现，一些女性患者接受了心理疗法，这是我在前8年都就跟外科医生强调过的。

“爱丽丝和汉德森小姐都曾经表示非常感谢我在罗切斯特医生俱乐部的演讲，在那里我强调了催眠作为麻醉的辅助手段的重要性，并且讲述了她们使用更少量麻醉剂的手术经历。她们都认为催眠作为麻醉的辅助手段，对于麻醉和手术的成功有着非常重要的意义。此外，这些妇女可以很肯定地说，她们从日常经验中知道，我所说的使用催眠暗示作为麻醉剂使用的辅助手段是正确的。

“在1906年12月出版的杂志《外科、妇科和产科》（Surgery,Gynecology and Obstetrics）上，爱丽丝·玛戈写道：‘催眠暗示对制造一个舒服的麻醉状态很有帮助。麻醉师必须激发患者的自信，催眠的成功很大程度上取决于处理的方式……次生自我或者说潜意识的自我（secondary or subconscious self）特别容易受到暗示的影响。因此，在催眠过程中，麻醉师应该给出让患者喜欢的暗示。在每个阶段的催眠中，麻醉师都应该通过解释麻醉药会怎样作用在患者身上，来让患者做好充分的准备。比如用尽可能少的乙醚来让他睡觉。’

“通过对暗示科学严谨地使用，你用很少量的乙醚就可以制造手术麻醉了。如果使用氯仿，剂量就更少了。

“我一点儿都不夸张地说，因为爱丽丝·玛戈和汉德森小姐可以根据每个特定的手术使用不同的、可行的暗示方式，所以她们在手术中使用的乙醚用量只有那些不懂使用暗示的麻醉师的1/20～1/10。

“在外科医生看来，大剂量乙醚并不比梅奥兄弟使用极少量乙醚获得的麻醉效果更令人满意。相反，在后者的手术中，患者不会因为兴奋或者挣扎而需要约束，他们反而鼾声轻微，心脏跳动缓和，更不用在手术中进行静脉注射。最重要的是，在17000使用催眠麻醉的病例中，没有1例因为麻醉造成死亡。

“催眠暗示作为麻醉的辅助手段带来的好处远比它给患者在手术中直接带来的危险重要得多。使用大量麻醉药的患者在手术以后会变得非常脆弱无力，管理身体活动的大脑和神经中枢由于麻醉药而遭到了严重的损害。就梅奥兄弟的例子来讲，由于催眠暗示大量减少了麻醉药的使用，在器官的细胞中就剩下了更多的复原能力，这是一个重大手术取得良好结果的希望所在。这就使麻醉药给患者带来的副作用大大减小。毫无疑问，少量的麻醉药会带来更佳的治疗效果。

“人类天生的原生组织系统就像未被开发过的能源库，如果你不能以患者的福祉为出发点，通过正确的催眠暗示利用它，它就会被消耗、搁置或者被不严谨的麻醉方法浪费掉。”

你会发现，这个方法适用于任何形式的药物麻醉。在长岛的森林山，一个医生向我读了一封来自弗恩（Fein）医生的公开信。弗恩医生是皇后区综合医院的主任。这封信邀请我在一个特殊的员工会议上讲话。医生解释了他邀请我的原因：“我参加了麻醉学会，专门研究一氧化二氮麻醉。当你告诉我们这个技巧的时候，我想知道催眠辅助一氧化二氮麻醉会有怎样的效果。让我告诉你这为什么那么重要。你向我们展示了一项神奇的技术，让我们得以减少一氧化二氮的用量。在

我尝试的50个病例中，我没有使用超过35%的一氧化二氮和超过65%的氧气标准用量，我可以从那个剂量开始减少对患者的用量。当我把这50个病例拿给弗恩医生看的时候，他说这是他目前为止见过的最好的数据。我告诉他这是我向你学习的技术，他希望你能跟大家分享。”

我为医院的员工做了讲座，后来又在皇后区医疗协会做了同样的讲座。

第9章　众多的催眠引导方法

引导催眠的方法有很多种。有一些方法的用时会比较长，但是它们都可以引导患者进入深度催眠状态——眠游。

麦斯麦的学生马奎斯·普西格（Marquis de Puseygur）偶然发现了眠游状态。就像麦斯麦一样，这跟“磁力树”有关。一天，他发现一个小男孩把自己绑在了大树上。马奎斯观察到，这个小男孩慢慢闭上了眼睛，很明显是睡着了。

马奎斯很害怕，于是他让小男孩解开绳结，让马奎斯吃惊的是，小男孩没有睁开眼睛就解开了绳结。然后马奎斯让小男孩向前走，他照做了。他让小男孩停下来，小男孩就停了。接下来，他又发出了几道类似的指示，小男孩都照做了——即使是让他睁开眼睛醒过来的指示——马奎斯将他的发现称为“眠游”，因为这个小男孩走路和执行指令的时候都处在睡梦中。

这就是“眠游”这个词跟催眠产生关联的起源。自从这个词被用于表示特定的催眠状态之后，“眠游”这个词就开始使用。小男孩在没有其他任何人引导的情况下，自己就进入眠游中，这是一个很有趣的现象，也就证明了催眠状态是很容易实现的。

进入恍惚状态的方法只会受到你想象力的限制。实际上，如果你知道催眠的艺术，你就能用任何方法催眠任何一个患者。以前的医生用凝视的方法，即他们让患者盯着一个亮点或者闪闪发光的物体，让眼周肌肉疲劳，从而达到闭目状态。由于闭目状态是你必须要达到的首要目标，你只需要找到造成这个状态的物体。假如你知道暗示的方法，并且患者愿意接受催眠，你就可以用任何方法使患者进入闭目状态。用“放松”代替“催眠”，任何需要接受医疗的患者都可以立即放松。这对于那些没有被催眠过的患者同样适用。我们可以将那些达到恍惚

状态的物体称为催化物。下面是我在教学课程中的节选，会帮助你理解我的意思。

艾尔曼：有谁是没有上来过的吗？好的，你就坐在那儿吧，不用站起来。我将对着这根香烟吹三口气。第一口气，你的眼睛会很疲劳；第二口气，你想要闭上眼睛；第三口气，你会闭上眼睛，但一定要等到第三口气吹完再闭眼。眼睛会像被“锁”上一样，你打不开它们。想要——期待——看着它发生……现在是第一口气——注意眼睛的疲劳，允许它们疲劳。现在你的眼睛太累了，想闭上眼睛，但是不要闭。当我吹第三口气的时候，闭上眼睛，并将其“锁”住——允许眼睛“锁”上。现在，闭上眼睛，你感觉它们像被“锁”上一样……你越想睁开，就越是睁不开眼睛。你可以试一试，但眼睛睁不开。你好像没有感觉了。好的。现在当我打响指的时候，你就可以很快睁开眼睛。好的，你可以睁开眼睛了……现在，我们展示了通过向香烟吹气达到闭目状态。让我们用其他方式再试一次……还有谁没上来过，还想试一试……好的，想要—期待—看着它发生。我将要喝口水——只一口，当我喝的时候，你的眼睛会闭上，它们会像被“锁”上一样，你睁不开眼睛。想要——看着它发生。闭上你的眼睛，你现在发现它们被“锁”上了。你似乎没有感觉了。试一试，你会发现你睁不开眼睛。你越努力尝试，越没有效果……当我打响指的时候，你就会欣然睁开眼睛。现在，你可以睁开眼睛了。你是不是发现闭目状态可以通过吹香烟或者从杯子里喝口水就能实现？我会向你展示催眠可以在没接受过催眠的人身上实现。如果他们想闭上眼睛，他们就可以获得催眠状态。

现在，还有谁没有上来过……我会轻拍我的头——我只做这个动作——当我拍头的时候，你会闭上眼睛，并且睁不开眼睛。想要——看着它发生……现在闭上你的眼睛——你会发现它们像“锁”住一样，当你试着睁开的时候，你已经睁不开眼睛了。试试吧，你会发现你做不到。我们现在又达到了完美的闭目状态……好，现在你可以睁开眼睛了。

既然我可以用一根香烟、一杯水，甚至拍一拍头就可以做到的事，那么我也可以通过吹口哨、唱一首歌、跳吉格舞、转身、走出房间或者其他方式实现，这一点儿肯定是非常显而易见了。为什么？发生了什么？他想要闭目状态，所以他遵循了引导。任何遵循引导的人都可以达到这样的状态。有的人可能会说，“如果你可以通过做任何事实现催眠，那么你一定可以不做任何事情就能实现催眠，因为从某种角度讲，不做任何事情也属于‘一些事情’，因而也是催眠的一种方式。你能做到吗？”当然可以做到。但是，你需要知道它背后的理论基础是什么。我必须告诉催眠对象，我想要达到闭目状态……现在趁着大家都在，我们将会对此进行证明。我不做任何事情就能让你们每个人达

到闭目状态……试试吧……你们之中有多少人达到闭目状态了？我看你们之中有很多人在尝试，我知道你们达到了。没有达到闭目状态的是那些没有尝试过的。

没有必要拍你的头……或者刮你的眉毛……或者点一支烟。这些都是没有必要做的事情。你没有必要把你的手从一个人的眼前拿下，也不必使用两指闭目法。你可以不做任何事，只要传达了闭目的想法就可以达到很好的闭目状态。我们现在有了原来没有的信息，那就是只要你仅仅传递这个想法，你就能达到闭目状态，所以我们应该能比以前更好地进行催眠，并且事实也的确如此。现在，我将展示一下这是如何实现的。

我曾让我的学生在一分钟达到轻度催眠状态，在两分钟达到深度闭目状态。这已经过去了。现在，我要求我的学生在一分钟之内就达到深度催眠状态……今天晚上我们会练习三分钟深度催眠，但是随着你们越来越熟练地掌握催眠，我希望你们将这个时间减至一分钟，从你接触患者开始算起……你现在要对患者进行深度催眠——不是放松阶段，不是准催眠阶段——是深度催眠……而且，我要求你不断努力并练习达到那个阶段。你只有在很短的时间内对患者进行了深度催眠，才能让催眠成为医疗的重要组成部分……所以当我们今晚练习3分钟催眠的时候，我将会教你们怎样在1分钟之内完成，我希望每个人都能够做到。来一个没有上来过的人，我将要开始了……

（对患者）：做一个长长的深呼吸，闭上眼睛。现在，放松眼周肌肉，直到你觉得你感觉不到它们，你确定它们没有感觉的时候，试一试，确定它们没有感觉了……不，你这是在确保它们能起作用。放松眼周肌肉到它们不会工作的程度，当你确定它们不会工作时，测试它们。严格地测试它们。让眼周肌肉完全放松……现在，你的放松感一直传到你的脚趾……一会儿我们要再做一遍，那时候会远比现在放松10倍。现在，睁开你的眼睛。闭上你的眼睛，完全放松——让自己全身放松。现在，第三次，你的放松感会加倍。睁开你的眼睛——现在放松。我要抬高你的手，然后让它自由下落，如果你按照我的指示做，你的手会像抹布一样落到你的腿上……不，让我抬高它——你不要抬高——让它变得很沉——很好——但是让我们再次睁开眼睛、闭上眼睛，让放松感加倍，让它一直传到你的脚趾。让你的手像铅一样自由下落……当你获得真正的放松之后，你会感受到它……现在，你感受到它了。你感觉到了，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：这是完全的身体放松，但是我想要向你展示除了身体放松之外，你是怎样获得心理放松的，所以我想让你数数——当我告诉你的时候——从100开始倒数。每次你说出一个数字，加倍你的放松

感，当你数到98的时候，你将会非常放松，再也数不出另一个数字……开始，想要—期待—看着它发生。请大声数出来。

患者：100。

艾尔曼：加倍你的放松感，看着数字从脑海中消失。

患者：99。

艾尔曼：看着数字从脑海中消失。

患者：98。

艾尔曼：现在，它们都消失了……只有你才能让它们消失，我不能替你做到。让它们消失，驱赶它们，让它们从脑海中彻底消失。数字消失了吗？

患者：消失了。

艾尔曼：这就是眠游状态，因为他可以让数字从脑海中消失……我将让患者告诉你他的感受……保持放松，告诉大家你内心的感受……你感觉怎么样？

患者：温暖。

艾尔曼：催眠的第一个征兆——身体温暖……其他感觉呢？是愉悦的感觉吗？

患者：至少不会不愉快——超脱的。

艾尔曼：换句话说，在这种情况下，患者感觉世界是美好的，发生任何合理的事情都是可能的，因此患者能够在几乎没有批判意识的情况下接受你的催眠暗示。如果这是一个愉悦的、对患者有好处的暗示，他会无条件地接受。如果他质疑暗示是否对自己有利，他就会拒绝……你认为人们能在违背道德规范或行事原则的情况下说服你做某件事吗？

患者：不能。

艾尔曼：你不可能让一个人在催眠状态下做一些他平常不会做的事。催眠状态下的人——这个患者可以证明我的话——比不在催眠状态时有更强的意识感。

患者：是的。

艾尔曼：现在，我想让大家看看当你给出一个合理的、愉悦的暗示时，患者就会立即接受。出于医疗的目的，我将让患者的手产生麻木感。在他处于催眠状态的时候，观察他的手麻木的速度……（对患者）我将要触碰你的手，我想让你注意你的手有多快产生麻木感。现在，我触碰的地方麻木了，你没有任何感觉……手有什么感觉？

患者：麻木感。

艾尔曼：你可以发现，一旦进入催眠状态，选择性思维会马上被建立起来。如果他的手需要变得更加麻木，有很多可行的办法，能够获得像化学麻醉一样的效果……现在一切都结束了，当我让他睁开眼睛的时候麻醉就会消失。注意一下你手的感觉，感觉你有多舒服……好了，睁开你的眼睛……你感觉怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：注意催眠的征兆。他进入了一个深层的催眠状态，这比你练习过的任何催眠状态都深。你偶尔可能会使患者进入很深的催眠状态，但是你并没有意识到。因为患者处在催眠状态的时间越长，催眠状态就越深。你们其中有人可能早就使患者完成眠游了。但是，现在你要做的是可以随心所欲进行控制……

***

你应该能够在每次尝试的时候都能够让患者进入眠游，除非患者非常抵触。在每个病例中，批判意识都被绕过了，选择性思维在眠游完成后就会被建立起来......但是相同的步骤可能会取得截然不同的结果，正如另一个正在和我交谈的患者。

患者：我还能够想到下一个数字。

艾尔曼：如果你能，尽量使那个数字在脑海中消失。

患者：每次当我试着说出一个数字的时候，我就会同时想到下一个数字。

艾尔曼：没关系。你叫什么？

患者：肯。

艾尔曼：肯特还是肯？

患者：肯（K-E-N）。

艾尔曼：肯（K-E-N）。我在你的手指上写了你的名字，就像在黑板上写字一样。在你脑海中，你可以很清晰地看见它。是吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在，我要做一些我认为你会喜欢的事。我将要同时擦掉我在你手指上、黑板上和你脑海中写的字。我将它从你手指上擦掉，它已经完全消失了……现在你试着告诉我，我从你的手上擦掉了什么。

患者：不知道。它消失了，记不住了。

艾尔曼：这是对阻抗的测试……他成功通过了测试。我知道他现在已经没有阻抗了。开始的时候他发觉数字很难在脑海中消失，因为下一个数字很快就出现了，但是用这种方式能够让他的名字从他的手指上很快消失。现在，（对患者）在这种状态下，你能描述你的感觉吗？

患者：我的名字。

艾尔曼：你想起来了？

患者：它从没消失过。

艾尔曼：那么在我把它从你手上擦掉的时候，你为什么不告诉我它是什么？

患者：太累了。

艾尔曼：这是假性眠游状态，因为他出现了失语症，就是一种不情愿，一种无力感，也就是不想说话。他说“太累了”，这就表示出现了失语症。当你出现了失语症，你就处于催眠状态，但是它的作用不能跟真性眠游相提并论，如果你想要对他进行复杂的手术，这个时候是不行的。我将这种情况叫作假性眠游状态。在进入真性眠游之前，他必须能够使那些数字或者名字消失，因为失语症和遗忘症不是一回事。我需要确保他出现遗忘症。（对患者）现在让那些数字在你脑海里完全消失……让它们消失……它们还在吗？

患者：在。

艾尔曼：让它们消失……我将要抬高你的手，然后放下。当我这样做的时候，其余的数字就会消失。你想要让它们消失，看着它们消失……消失了吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在它们消失了……为什么我检查得这么仔细？因为我想让你们也仔细检查。如果他仍然记得那些数字，不愿意说话，那么无论我尝试在他身上做什么都会失败。当他脑海中那些数字消失以后，他就能感觉到不同了……我将真正的眠游状态视为理想状态。我不会对没有进入真正眠游状态的患者做疼痛的手术，因为只有在那个时候，他的痛觉才会消失。当患者进入假性眠游时，就不能获得麻醉，这是一个绝对的科学事实。当你第一次接触催眠时，你很可能会经常遇到假性催眠状态。你需要学会怎样消除它，你需要学习怎样让人从假性眠游状态转入真性眠游状态，在此之后你才会取得想要的效果。即使在你熟练掌握催眠技术以后，你也会偶尔遇到假性眠游。学习怎样辨识它，不要在这种状态下进行复杂的操作。将眠游从假性状态转入真性状态的一个非常有用的技巧就是抬手和放手。

第10章　清醒催眠与清醒暗示

在我们进一步讨论深度催眠技巧时，我认为你们有必要知道一个不常在书中提到的催眠阶段，我想大家对它的了解也不多。下面我用我大儿子的一个故事来进入主题。

杰克5岁的时候，养成了一个习惯，就是在睡2个小时后之后会醒。他经常从梦中惊呼着醒来。当我的妻子安慰他时，他说："我做噩梦了，我好害怕。"我的妻子哄哄他，然后让他接着睡。他不想睡觉，因为害怕噩梦会再出现。我的妻子不断地哄他，他终于尝试着去睡，但是需要很长时间才能入睡。

一天晚上我回到家之后，发现他还没有睡觉，还哭得很伤心。他告诉我他做了噩梦。我告诉他："你不要害怕噩梦。我小时候也做噩梦，我爸爸有一个对付它们的好方法。我爸爸给我买过一些安眠药，我吃了之后就再也不做噩梦了。我已经很久没吃过安眠药了，我不知道他们还生不生产这种药。我给药店打个电话，看看他们还有没有这种药。"他说："爸爸，你快点儿打吧，如果他们没有，或许他们可以订一些。"

我离开他的房间，去了另一个有电话的房间。我假装给药店打电话，然后我挂掉电话，来到儿子面前说："他们马上就会送来，我们等几分钟就好了。"

我离开儿子的卧室，到另一个房间去，告诉妻子出去按门铃，但是只能让儿子听见门铃声而听不到她出去的声音。然后我回房间看儿子。很快，门铃声响了，我说："一定是安眠药到了。我去帮你拿。"

我假装打开门，大声地感谢假想中的送药人。我跟儿子说："药在这呢，我打开包装就给你送过去。"然后我去浴室，在干净的瓶子里接满水，在上面贴上标签，写好"安眠药"3个字。随后我拿了一个平常的

杯子，接满了水。我拿着药瓶和杯子去了儿子的房间，跟他说："这种药可能有点儿苦，喝一勺药再喝点儿水吧。"我倒了一勺"药"给他，然后马上递给他水。最后我跟他说晚安，告诉他，他一会儿就会睡着。他马上就睡着了，而且没有做噩梦。以后每天晚上他在上床睡觉前都要吃"药"，然后就会睡得很甜。

后来，他很骄傲地跟我说他可以不用喝水就能吃下药。我笑着回答："那很好啊，我们试试，看看你是不是行。"然后他直接喝了一勺"药"，兴奋地说："我做到了，爸爸，我一点儿也不觉得苦。"

我给我的三个孩子都用了"安眠药"。最近，我跟二儿子鲍勃再次讨论起这件事，他现在已经33岁了。我问他，他是否还记得安眠药，他说还记得。我问他，知不知道这其实是一种催眠的形式。他是这样说的："爸爸，我早就知道这是催眠了，让我告诉你一些有趣的事吧。从你给我安眠药的时候开始，我就养成了喝一大口水，然后上床睡觉的习惯，然后我会睡得很香。结婚之后，我妻子也养成了睡前喝一口水的习惯。这个'安眠药'一定很有效，因为在我的记忆中，它从没失败过。"

这个关于安眠药的故事解释了一种现象：清醒催眠。

因为在催眠的文献中对于两个基本现象——清醒催眠和清醒暗示——有混淆，我将会解释这两个完全不同的状态。清醒催眠是你在治疗患者的过程中最有价值的技术。事实上，我认为没有一个人能在不了解清醒催眠的情况下试图掌握催眠。

清醒催眠的真正应用是，当患者拒绝进入恍惚状态时，你可以使用清醒催眠。如果你想节约时间，也可以使用清醒催眠。你同样可以在短期内看到效果。当时间不是问题时，你会发现，恍惚状态在众多情况下能够比清醒状态取得更好的效果。

这是清醒暗示的定义：清醒暗示是在有意识的正常状态下进行的，不会让你进入清醒催眠的暗示。比如，有个人在屋子里打哈欠，另一个人听见了也打起了哈欠，接着第三个人、整个屋子里的人都打起了哈欠。这就是清醒暗示。每个人都看到这件事发生了。这里没有绕过批判意识。

另一种形式的清醒暗示是：我可能会对你说“医生，请坐”或者“琼斯太太，进来吧”。在这种情况下，没有涉及绕过批判意识。所以，这不是清醒催眠。

现在让我来展示一下清醒暗示和清醒催眠的差异：当在不借助恍惚状态的情况下达到催眠效果时，这种催眠效果被称为清醒催眠。在任何情况下，它都涉及绕过批判意识和植入选择性思维。

下面举一个我工作中清醒催眠的例子。这是一个教学演示，在这之前，我并不认识这位医生。

艾尔曼：医生，你喜欢看牙医吗？

医生：不，我不喜欢。

艾尔曼：注意这个。我要触碰你的下巴三次，然后你就会感觉不到我触碰的那一边……1，2，3……现在，有哪个牙医可以上来吗……你将会发现一件令人吃惊的事……随便用任何工具——检查他口腔的右侧，他什么都感觉不到……我认为这个人也会很吃惊，因为我知道他自己就是麻醉师……他完全在麻醉状态中，对吗？

医生：他做了什么？

艾尔曼：他很用力地检查你的口腔，正常状态下，你一定会勃然大怒，但是你现在并没有这么做。他就是这么做的……谢谢你，这就是我要演示的。

医生：这会持续多长时间？

艾尔曼：你需要坐在牙科椅上，直到检查完毕，两小时、三小时、四小时都有可能，只要他还需要对你进行治疗。我可以向你保证，你现在的麻醉状态就像注射了利多卡因或者其他麻醉剂一样……

（观众中的一个医生说，他今天去看牙医了，现在面部只有一侧被麻醉了，能不能在另一侧用催眠来麻醉。）

艾尔曼：好的，医生，过来吧。我将要证明，催眠达到的麻醉效果可以比药物麻醉更好。注意这里——我要在下巴两侧进行测试。我将要触碰他的下巴三次，他这一侧的脸将会完全失去知觉。1，2，我说"3"的时候他的右侧下巴就会完全麻木……好的，（对观众中的另一个医生说）医生，请过来……我想让你对他两侧下巴进行检查。他一侧的下巴接受了化学麻醉。另一侧接受了催眠麻醉。看看你能不能找到差别，看看哪种麻醉更好。（医生检查）催眠麻醉这一侧比化学麻醉这一侧更有麻醉感……医生，请你告诉大家。

医生：这是真的。

艾尔曼：知道清醒催眠及其用法的人都知道它的效果——它比化学麻醉更加有效。下面，我从另一个角度再来谈一谈清醒催眠。

艾尔曼：（让一位观众席上的医生站起来）你能告诉我们你的名字和家庭住址吗？（医生回答了他的名字及地址，艾尔曼重复了一遍）好的，我将要打响指，然后你会忘记你的名字和家庭地址。（打响指）当你试着说的时候，你就发现你记不起来它们了。努力尝试。（医生说不出他的名字和地址。）好的，现在你可以说出来了。（医生马上就可以说出他的名字地址。）现在，为什么会这样？我告诉他，"让这一切发生"。他很喜欢这种想法。他问过自己，"我希望这些在我身上发生吗"。是这样吗，医生？

医生：是的。

***

对于很多人来说，恍惚状态的效果都可以在清醒催眠中实现。在上述演示中，我实现了比化学麻醉更强烈的麻醉效果。我还可以在另一个人身上实现暂时的遗忘。在恍惚状态中，眠游是遗忘的前提。在上面的演示中，大家看到了他的遗忘，因此我让他在清醒状态下进入了眠游状态。他被催眠了。

在清醒催眠和清醒暗示的研究中，所有的催眠后（posthypnotic）现象是不会发生的，因为清醒催眠状态不属于催眠

后状态。对于从未经历过恍惚状态的患者来说，清醒催眠是可能实现的。清醒催眠被一次又一次当作进入深度恍惚状态的工具。因此，当你懂得清醒暗示和清醒催眠后，你将会成为一个更好的催眠师。

现在，让我展示群体思想中的清醒催眠。一组人会在下面的实验中被催眠。我在几个人面前敲碎了一个非常新鲜的鸡蛋。我皱起了眉头，大喊：“鸡蛋闻起来坏了，给我100万我也不会吃掉它。噢，天哪，真糟糕。你来闻闻它？”然后我把鸡蛋传了一周，让大家闻。他们一个接一个地说：“这闻起来太糟糕了。”有的人甚至会说：“它看起来就已经坏了。”这些人已经沉浸在这个鸡蛋是坏的幻想中了。无论如何，他们已经完全被催眠了。许多人会说这些人没有被催眠，因为他们没有恍惚。好吧，让我们检查一下。你已经知道了催眠是一种心理状态，在这种状态下，批判意识被绕过，从而建立了选择性思维。你曾经在自己和其他人身上练习达到这种状态，以提高自己的能力，让你的暗示可以使你的患者绕过批判意识——也就是说，准确判断所选事物的能力，用你自己的判断代替患者对所选事物的判断。当你让他们达到这种状态的时候，你就催眠了他们。现在，你应该明白你没有必要进入恍惚状态就可以完成催眠并达到催眠效果。

再想一想鸡蛋的例子。当你喊出：“鸡蛋闻起来坏了。给我100万我也不会吃掉它。”你就对此现象做出了陈述，你的听者就会接受其表面含义。他们相信你说的话是因为他们信任你的判断，即使他们并没有闻鸡蛋。你已经让他们的判别能力降低，所以当你再次询问他们鸡蛋的气味时，他们的回答并不是基于他们的批判意识，而是你的。你完成了催眠。你使他们的视觉和嗅觉都产生了幻觉。你成功地完成了催眠，就像恍惚状态呈现的一样。如果随后的幻觉没有被揭穿，你的听者会持续地一直确信蛋处于腐烂状态。

另一个实验在一个人身上就可以完成。假如你看见一个长得很漂亮的护士，穿着整洁的护士服，然后你对她说：“小姐，你介意转一圈吗？我觉得你的衣服有点奇怪。”护士会按照你的指示做。假如你怀疑

地看她一会儿，然后说：“再朝反方向转一圈好吗，我想知道是哪里出了问题，谢谢。日安。”然后，你什么都不说地走开，你就引导了催眠状态。尽管其他护士都认为她的制服很合适，但是她一定会想她的裙子是不是太长了、太短了、太大了，或是它在错误或正确的地方凸出或没有凸出。她穿的时间越长，就会越觉得这件衣服不合适。当她对这件衣服的判断能力被削弱的时候，她会在脑海中将你的评判完全替代她自己的判断。没有恍惚状态的帮助，你已经绕过了她的批判意识并植入了选择性思维，以至于最后她换一件衣服才会觉得满意。

让我们先暂停一下清醒催眠的讲解，继续说刚才讲到的清醒暗示。牙医会告诉你，很多患者进来的时候看起来非常痛苦，但当患者走进诊室的时候，痛苦好像减轻了。他甚至比害怕痛苦还要害怕医生。很快，他觉得牙痛就没有那么严重了。一想到牙医，他的牙疼就减轻了。

这还有另一个例子：一个出车祸的患者进入急诊室，他看起来情况很糟。他既恐惧又震惊。在手术室里，当他听到“他并不严重，他能挺过来，会恢复健康的”之后，他立即开始有反应了。“并不严重”这句话好像有魔力一样，拯救了千千万万人的生命。曾经在急诊室里工作过的医生应该都看到这件事发生过，并且想知道它为什么会发生。其实，这应该归功于清醒暗示。这个现象不是清醒催眠，而是清醒暗示。相反，如果医生对患者说：“这可能会有点儿疼。”患者就会很紧张，一个小手术可能就会有很大的影响——由暗示产生的疼痛。每一个学习医学或者牙医学的学生都学到过：“不要让患者惊讶，让他们知道你每个阶段在做什么。”医生可以用一个委婉的方式说：“这可能会有点儿不舒服，可能会有点儿疼，但是我一定会尽量轻一点儿。”他认为他对患者很宽容，但事实上，他让患者的病情加重了10倍。不要说“这会有点儿疼的”，而是说“好吧，现在我要给你的胳膊做点手术，我想你不会介意的”，然后这个小手术对患者来说就会变得很简单，他真的感觉不到了。这就是催眠暗示，可能是接近清醒的催眠状态，可以有建设性地使用。

治疗心身疾病的时候，缺少共情会给患者造成很大的痛苦。当医生对患者说“我们找不到你生病的原因，可能是精神问题”的时候，患者会感觉自己要疯了。精神科医生在与我讨论他们的问题时，多次证实了这个情况。他们说：“医生就是那样把患者送来的，这就是他们把患者转介给精神科医生的方式。这意味着由于医生的转介不当，我们要多工作六个月的时间。”

共情疗法可以帮助那些心身疼痛的患者以必要的态度来帮助他们早日康复。在精神病学领域，这是医生的共识。

现在，我们继续“清醒催眠”的话题，并且举一些它在内科和牙科的应用实例。它在很多情况下都有效。很少有医生发现它是不适合的，有时给予或实施这类治疗通常是明智的。它在很多情况下都有用。医生可以从催眠中学到很多有用的技术，但是这些技术并没有得到广泛应用。比如，19世纪几乎没有一个医生不知道我接下来要向你们展示的技巧。对于治疗那些总是忍不住干呕的患者的内科医生和牙医，这是最有效的辅助工具。我想向你们展示一个有效的技巧，可以让这类患者停止干呕。我们在课堂中演示了这个技巧，“患者”是一位医生，在口腔检查中总是忍不住干呕。

艾尔曼：医生，过来检查一下这位患者的喉咙，在我示意你之后，你可以用任何方法让他干呕。（对患者）紧紧地抓住那支铅笔，然后你会发现，自己只要紧紧地握着笔就不会再干呕了。看这个……（对检查的医生）你可以开始做任何检查了。只要他握着那支笔，你就不会让他干呕……医生，使用这个技巧，你就可以顺利完成检查工作。只要让他紧紧握着铅笔，这就足够了。你就会看到很好的效果。

***

当医生接触到这位“患者”的悬雍垂后，他干呕了。这是干呕的天生引发机制。所以，天生引发机制不能用这种方法遏制。但是，我可以让这位患者的悬雍垂在被接触很长时间后，再让天生引发机制起作用。97%的干呕患者都会从这项技巧中受益。

那么，谁是不能从中获益的人呢？是那些曾经历过精神创伤的人。最近，我的一个学生，同时也是一位精神科医生，他问我：“艾尔曼先生，我的妻子有一种罕见的疾病。她的唾液很少。在过去的25年中，她几乎没有唾液，因为她得了脓溢（pyorrhea）——失去了所有牙齿——她的嘴唇干裂，非常严重，必须要治疗了。”我告诉他：“医生，这些年来她一定有些唾液，否则她没办法消化食物。她不可能在没有唾液的情况下生活25年。”他回答：“她只有非常少的唾液。”

我向他指出，他妻子一定有很好的唾液分泌能力，否则身体不会像现在这样健康。然后我提到，也许她的困境有心理上的原因。“不可能，”他说，“毕竟她是一个精神科医生的妻子，她还曾受过精神科护士的训练。所以，我肯定她并没有心理上的问题。但是如果你可以的话，能不能帮帮我。她不能再戴假牙了。因为她不能分泌足够的唾液，假牙会伤到她的嘴。她戴一天之后就有三四天都不能戴。”他问我能不能帮帮他的妻子。十分钟的催眠分析揭示了如下事实：

25年前，他的妻子患上了结核病。她的嗓子受到了影响，必须要切除扁桃体。主治医生想用一种特殊的治疗方式，于是从另外一个领域请来了一位专家。但是，她注意到专家的手很脏。当时，她被局部麻醉了，还很清醒，于是要求专家必须洗手。也许这引起了她对手术的恐惧。她认为如果专家的手很脏，那么手术工具一定也很脏。她让他对工具重新消毒，但手术对她来说仍然有很大的负面影响，至少，术后的恢复很缓慢。现在食物进入她的嘴里时，她不会分泌唾液。你注意到什么时候你的嘴会变得很干吗？通常，人们产生极大恐惧的一种情况就是缺少唾液分泌。我认为，这是她对25年前扁桃体切除术的发泄，她并没有什么身体问题，是心理因素让她对任何到她嘴边的东西都感到持续的恐慌。外界的物体，如假牙，在她的潜意识中，会让她想到进入她喉咙的手术工具。我肯定，如果她满意当天的手术，她就不会对假牙感到不舒服。她一定有心理创伤，后来她的丈夫跟我说，“我从来没想过这个手术会引起这么大的心理问题。”

当你遇到一个受过精神创伤的人，就像这个例子，即使她握着铅笔，你也不能让她停止干呕。幸运的是，这种情况很少见，铅笔技巧能够在100个人中的97个人身上奏效。它严格来说是一种催眠。

许多阳痿患者会因为医生开的糖片而痊愈，因为医生向患者保证“这种药会让你像头牛一样有威力”。其实，临床医师和牙医每天都在使用清醒催眠，只是他们还没有意识到。这门课程的目的之一就是让学生注意这些技术的科学应用。

现在，如果我可以麻醉一位麻醉师，使另一位医生产生记忆缺失，那么这个过程一定有一个关键点。上面提到的那个麻醉师可能在想：“我看见艾尔曼先生成功了，他一定不会像傻瓜一样在观众面前做他可能会失败的事。他怎么会傻到在我没有麻醉的时候就说我被麻醉了呢？他一定知道他在说什么。我一定是被麻醉了。”

因此，他一直就在想他一定被麻醉了，实际上他确实是。为什么另一个人在几秒之内就能被完全催眠呢？仅仅是因为他想被催眠。他对自己说：“如果这真的发生了，不是很有意思吗？”他被催眠了，因为他在脑海中说：“我喜欢这样，我想要看看会有什么效果。”他一想到这个，他的批判意识就会被绕过，选择性思维代替了原本的判断力，他就被麻醉了。上面我所描述的演示中，那位经历了记忆缺失的医生就是这样被催眠的。

清醒催眠一定可以由一个特定并且可靠的方式来实现（必定是，因为我很少失手，我的医生也很少失手）。这个过程的关键就是：患者必须想着某个特定的想法。

哭着的孩子相信，妈妈的吻可以让疼痛消失。护士确信医生关于她制服的评论是对的。鸡蛋的事例是由于人们相信第一个人的看法是正确的。那个麻醉师相信如果他没被麻醉，我是不可能说他已经麻醉了。他的脑海中一直有这个想法，因此他就被催眠了。

为了使患者的脑海中能一直有这个给定的想法，那么在清醒状态中给出的暗示的人一定要非常自信和果断。他们必须对此没有一丝怀疑。哪怕一点点的怀疑，暗示都会失效。因此，你要以非常笃定的态度做出暗示，就好像你说的话容不得半点质疑。不要怀疑。参与实验的每个人都将自己的思维锁定在一个看似确定的想法上。这是第一点，让患者的脑中一直想着这个给定的想法。

第二，暗示一定要是患者愿意接受的。

任何一个经历极端疼痛的人都想要缓解痛苦。他很快就能接受减轻他痛苦的暗示。任何将要面对疼痛的人——牙科患者是很好的例子——都很愿意接受清醒催眠。具有精神创伤的患者则愿意听从对他们表示同情和理解的医生的指示。所有这些患者都会接受暗示，因为他们想要被暗示。现在，你应该怎样表述暗示呢?

让患者听见那些他想要听见的话。

为了解释这一点，我将要描述我在医生面前展示的、非常引人注目的一个实验，而这个实验在外行人面前展示可能就不会成功。下面是对这实验在课堂上的记录。

艾尔曼：你们都知道这（提高音调）仅仅是冰水。你们也都知道这些是棉签（举起棉签）。并且你们知道，冰水没有麻醉效果，棉签也没有麻醉效果。我甚至愿意告诉你们，我下面说的话都是假的，是骗人的。先生们，这些手术工具有着锋利的尖端，就像你见过的任何针一样尖，像魔鬼一样能刺痛你。所以，正如你们听到的，我的话有语义问题，但是即使用冰水、棉签、假话，你们都会被催眠。现在仔细听我的话，我知道你们会喜欢的，因为这是清醒催眠的真正应用，你会看到它是怎么起作用的……（对医生）医生，最近制药厂提出了一些新颖有趣的做法，你知道他们干了什么吗？他们把麻醉药放入酒精里——当我用棉签擦你的伤口时，你就会完全被麻醉。你知道我在这里工作，但是什么也不会打扰到你，什么也不会妨碍你。看，医生（在他手上加了手术钳），你有什么感觉？你有不舒服吗？

医生：没有。

艾尔曼：我想让你对下一个医生做同样的事情。你将会发现，这对他也同样适用……大多数人1秒也忍受不了手术钳。但是当你被麻醉的时候，你可以拿着它，来回摆动，什么都不会打扰到你。而且你知道，就是把手术钳放在那里1分钟，也不会打扰到你，你正在达到一个极好的麻醉状态……（另一个医生问，为什么这个实验在外行人面前展示就会失败）在你开始从医的那天起，你是不是一直希望——当你给患者注射或做某种令人不适的治疗之前用棉签擦患处时——他可以暂时被麻醉。我说“他们把麻醉药放进酒精中”，我非常了解你们的潜意识状态。这些话是医生喜欢听的。他对自己说，“我想要被麻醉，让我们试试吧。”之后他进入了麻醉状态，他很吃惊，因为他忘记自己接受了这个暗示。如果在一群外行人面前，我需要讲明每次都发生了什么（由于这个原因，我放弃了在他们面前做这件事）。当我差不多做了一两次展示之后，患者就会说，“这都是胡言乱语，不可能有用。”之后，每个人都会开始这样认为。你就不会听到来自医生群体的反馈，因为这个医生会说，“兄弟，我多么想做到这一点！”

***

我的许多医生学生都能成功使用清醒催眠，也许它最重要的提倡者就是我在中东的一个学生。在我讲述上面课程的几周之后，他跟我说：“我想知道你的学生中有多少能说他们在外科手术中真正用到了清醒催眠。我使用了你教我们的技术，得到了非常完美的麻醉效果，我可以继续做一例心脏病的手术，对这个患者我无论如何都不能使用太多的麻醉药。但是通过这种方法，我就避免了使用任何麻醉药。”

下面就是他向我描述的他在深腹部外科手术中使用这项技术的情形。他问患者：“你曾经接受过麻醉吗？”在患者回答“接受过”后，医生继续说：“我很高兴听到这个，因为我们有一种胶囊可以让你的神经模式变成你上次接受麻醉时那样。你只要吃下这个，就会完全进入上次一样的麻醉状态了，而这会在30秒内实现”。然后，他让患者服下了胶囊。几秒之后，他就可以用巾钳夹住患者身体的任何部分，患者却感觉不到。他接着做手术。他跟我说：“当我看到他感觉不到巾钳，我就知道他也感觉不到切口，所以我继续手术。我用巾钳在他身体柔弱的地方进行测试。如果他感觉到了，我就不会继续进行手术。因为他感

觉不到巾钳，我就可以继续做手术了。”后来，这个医生又说了四个用这种方式成功的手术。

你只需要改变一小部分，你就可以将清醒催眠以同样的方式应用到医学或者牙科实践中。下面是我指挥一位牙医给一位女士看牙的场景。

艾尔曼：医生，用棉签擦她的口腔内部。向她讲述同样的故事，关于他们是如何麻醉的——和你之前做的一样——你就会使她的口腔内部完全麻醉。（医生照做，并且完成了测试）满意吗，医生？好的，现在你可以在清醒催眠中治疗他了……（对患者）女士，你有什么感觉？

患者：没有感觉。

医生：我能在这种情况下去除牙垢吗？

艾尔曼：你可以用这种方式做任何事。你将会获得跟你使用化学麻醉一样的效果。现在，记住，你必须让患者脑海中一直想着给定的想法。不要认为你可以简单说一句“现在，你完全被麻醉了”，就开始工作了。因为如果患者没有想着这个既定的想法，你是不会成功的。同时，你必须将这个既定的想法锁定在患者的大脑里，而且这个想法要是患者乐于接受的。每个患者都需要麻醉，所以他们特别容易接受这个想法。

***

现在，你怎么将这种方法应用在医学的其他分支中呢？我以前的一个学生，对清醒催眠非常熟练，一天晚上又来到教室，在一群医生面前讲述了这个故事。

一个以生产止痛药闻名的医药生产商出了事故。他的手被绞进了割草机中，伤口需要缝合几针。缝合伤口是令人疼痛难忍的。医生告诉他，他将会接受维也纳产的麻醉药，这可以使他的整个手都被麻醉，他甚至不会感觉到缝合。医生用蘸了安慰剂的棉签擦拭他的手，然后问这位生产商有没有完全麻痹的感觉，几秒之后，他说：“我的手

完全没有感觉了，医生。”医生继续缝合伤口，结束之后，他说：“麻醉药的药效还会持续一段时间，直到你手上的裂口开始愈合。你不会感觉到不舒服的。”

患者很吃惊，说：“我完全没有疼痛感，如果我不看它，我都不知道我的手受伤了。你们使用的是什么麻醉药？我想分析一下它的成分，在全国范围内生产。能不能给我少量样品，让我带到实验室进行化学分析。”

医生想了一下，很快回答：“对不起，我不能给你。我把药在你身上用完了。”

第11章　清醒催眠的应用

一位放射学专家曾经告诉我，他一度很犹豫在给患者做钡灌肠的时候应不应该使用清醒催眠。虽然他认为钡灌肠是放射治疗中最难忍的步骤，但是用我教授的清醒催眠方法好像是在欺骗患者。

他经常跟患者说："我得给你做个手术，手术过程非常不舒服，但是我会尽我所能使你能更加容易接受。"

我认为他是在说谎，因为这个过程并不痛苦。如果我是放射医师，我会用这种方式治疗患者，我会说："你今天在这里很幸运。你的主治医生告诉我，你最近经受着很大的痛苦。我需要一些X光片，所以我会先在你的胃里撒上最能缓解疼痛的药。"

放射医师拒绝这样告诉患者，直到有一天，他需要治疗一位非常痛苦的患者。没有办法，他尝试了我的方法。患者的痛苦缓解了，实际上他很"享受"钡灌肠。放射医师现在一直在使用我的方法。他遇到的唯一问题是，有些患者太享受这个"最能缓解疼痛的药"了，他们想把钡留在胃里，不想把它排出体外。他告诉患者把钡从身体里排出来，与它进来时一样感觉很好。

另一个医生在给紧张的女患者做身体检查时改进了这个技术。一位妇产科医生这样跟患者说：一种新的术前准备药品刚从维也纳运过来，是为这个检查特别研制的。然后，医生就用棉签蘸一些安慰剂（事先挤出，放在罐子或抹刀上）给她擦拭。几分钟之后，安慰剂就"起效"了，检查继续进行。

一位泌尿科医生推荐了一种做膀胱镜检查时用到的类似方法。医生把润滑剂涂抹在管道口，然后又抹在了医疗用具上，但是他跟患者说这是一种麻醉药，因而在检查过程中患者什么都感觉不到了。

一位直肠病学家说：“在我开始使用清醒催眠之前，我从未想到过还有无痛的直肠检查。”

上面所有的例子都是清醒催眠的应用。最近，一位医生告诉我他在使用这项技术时遇到了问题，不是在患者身上，而是在护士身上。在做活组织切片检查的过程中，当医生没有用普鲁卡因就开始动刀时，护士会感到害怕。我的办法就是让护士和助手知道，在应用催眠时患者会有怎样的反应，而他们在催眠的患者面前应该如何表现。

清醒催眠与恍惚状态结合可以有效克服孩子对针的恐惧。下面的例子证明，这对成年人同样有效。

艾尔曼：有没有人愿意让他身上某个部位被麻醉，而感觉不到自己被注射了？在催眠完成后，你就感觉不到你在接受注射了。有没有人害怕打针，想在自己身上有一个“神奇点”？上来吧……不上来的人会感到非常遗憾，因为他失去了一个感受奇迹的绝佳机会。“神奇点”非常令人震惊……

（对催眠对象）你能撸起袖子吗？现在，有一个对儿童非常有效的方法，它也同样适用于成年人。看这个……请你睁大眼睛，我将使你闭上眼睛。你只需假装睁不开眼睛，继续假装——直到当你尝试睁开眼睛的时候，它们真的睁不开了……现在，让我看看你在假装试图睁开眼睛……好的……就像这样别动，继续假装睁不开眼睛，神奇的事情发生了，你睁不开眼睛了，更神奇的事情还在后面。你的手臂上会出现一个“神奇点”。一旦“神奇点”出现，你就不会再感觉到打针了。你知道医生在治疗你，但是这不会打断你，不会困扰你。你不会感觉到任何打针的不适，不管是注射前、注射时还是注射后……现在，有没有注射经验丰富的医生上来？因为在我给他一个“神奇点”后，我希望这次的注射跟平常一样……现在，看我在“神奇点”上涂抹了酒精，像这样。只要在这个地方注射——她可以把这个点告诉医生——她知道你在进行治疗，但不会有任何感觉……她完全没有感觉……现在，医生……在你给她打针的时候你就会发现她没有任何感觉。（用20号针管注射完成）现在，那不是很美妙吗？（对患者）你已经完成了注射，你知道自己并没有感觉到。从现在开始，你都可以愉快地接受注射了。一会儿之后，我在你身上制造的“神奇点”就会隐形——但是——当你接受注射的时候，你都会准确地知道它在哪，然后你就可以向医生指出它的确切位置。如果你想的话，你也可以看着他给你打针。这不会有对你有什么困扰……好的，现在你可以睁开眼睛了……你感觉到了什么？

患者：没有任何感觉。

艾尔曼：现在，先生们，我想让你们看看下次患者接受注射时，催眠是怎么起作用的。我们现在假装患者再次来到了你的办公室，你告诉患者他需要再接受一次注射，但是她已经知道这不会困扰到她。你让她告诉你“神奇点”在哪儿。

患者：医生，就在这儿。

艾尔曼：好的，医生，这是另一针，去给患者打针吧。你只要像往常一样用酒精清洗这个部位，然后继续注射……女士，我要你看着医生，他要对你进行第二次注射了……（医生完成注射）你有什么感觉吗？

患者：没有感觉。

艾尔曼：医生，当患者治疗后离开时，你需要跟她说一切都很顺利，下次她在接受注射的时候会跟现在一样轻松……（对患者）血已经止住了。流了很多血，现在它止住了。

患者：止住了？

艾尔曼：当然。

患者：我会记住“神奇点”的位置，它迟早会派上用场的。

医生：我的问题是，孩子根本不会听你说什么。

艾尔曼：如果他们不听你说话，你就要用强硬的方法给他们打针。如果我能跟一个孩子保证，“如果我给你一个神奇点，你就再也不会感觉打针疼了，你愿意吗”——然后就不会有问题了。但是在这个过程中，你必须使他们精神集中。儿科医生每天都会在工作中遇到大量的孩子——他们说“神奇点”是他们学到的最有价值的技术。他们的父母很快就会回来问医生，他们自己的神奇点在哪儿。当孩子下次再来的时候，他会兴奋地说：“医生，就在这儿，这是我的神奇点。”

医生：这就是清醒催眠吗？

艾尔曼：这是恍惚状态与清醒催眠的结合，是由辛辛那提的厄尔·法雷尔（Earl Farrell）医学发明的，他也是一位儿科医生……你从闭目开始——然后注射。下一次孩子就可以看着你给他打针了。他们可以看着注射，并且不会有感觉。他们不再害怕打针了。

医生：下一次你会让他们看着自己打针？

艾尔曼：是的。但是，如果你的患者需要在不同的地方接受注射，他在每个地方都应该有一个神奇点。第一次注射的时候让他闭上眼睛，然后其他时候注射就可以睁着眼睛了。有时候，孩子在闭上眼睛接受第一次注射时会说，“你没给我打针。”医生会说，“我打了，就在这个地方。”

医生：那么在外腹部检查中呢？我们可以使用清醒催眠吗？

艾尔曼：可以。一会儿你会发现当你使用这一“放松程序”的时候，患者会自我放松。他们根本无法控制。他们的批判意识被完全绕过了……你会发现他已经进入了麻醉状态…·如果你想做外部检查而不是内部检查，需要腹部肌肉放松，这就是一个好方法。当你发现有一两块肌肉没有达到完全放松时，你就只需说，“大约10秒后，‘放松区’就会传到腹部，腹部的全部肌肉都会放松。”

医生：我想知道我能在催眠时说的几句常用语……比如我们已经知道的一句，“想让它发生，它就会发生”。

艾尔曼：在清醒催眠中，没有这样的话。

医生：那你会说什么？

艾尔曼：就像刚才那样啊。

医生：我的意思是对陌生人。

艾尔曼：你还可以对陌生人说，“现在我要在这个地方进行麻醉，所以你不会有感觉——我在你喉咙下伸进去的小器具——你不会介意，因为你已经被麻醉了。”

医生：你可以用这个方法治疗头疼吗？

艾尔曼：我不能用清醒催眠治疗头疼。但是，用恍惚状态治疗会有很好的效果。我会像我之前说的那样使用清醒催眠，随着你催眠学习的深入，我会教授你更多清醒催眠的使用方法。但是，不要试图用清醒催眠来破坏恍惚状态。换句话说，它并不能代替恍惚状态。它只是另一种催眠方式……

医生：在孩子身上，你能将他们麻醉到什么程度？

艾尔曼：使用清醒催眠？

医生：不，是在恍惚状态下——也就是假装游戏中。

艾尔曼：可以做到与化学麻醉剂一样的效果，就像成年人的梦游一样。你必须给出暗示，“现在你没有任何感觉，我要给你做检查了，但这并不会打扰到你。”这是你必须要说的。

医生：对于患有急性背部拉伤或骶骨关节癌的患者，我可以用这个暗示减轻他们的肌肉痉挛吗？

艾尔曼：可以，但是很困难，在恍惚状态下会有更好的疗效。我们认为我们只能控制我们身体的一部分肌肉或者组织，但实际上，我们可以控制的肌肉组织数量比我们想象的要多得多。比如，我在上面的例子中对接受注射的女士说过“血止住了”，然后血就确实止住了。因为我知道如果她不看患处，血就会停止流出。她没有看患处，血止住了……现在回到肌肉痉挛的问题。首先，我会让患者在恍惚中完全放松，因为当患者进入深度眠游时，他会感觉更舒服一些。一旦他处于深度眠游状态，我就会用棉签蘸一些安慰剂涂抹在他身上，然后说，“我要确定这个地方，特别是肌肉痉挛发生的地方——是完全放松的。现在你不用做任何事，但是当我用棉签擦拭的时候，你只需保持放松，放松就能完成剩下的工作。”你会把他的思维锁定在肌肉将要放松的想法上。让内部控制起作用——就像接受注射的女士用内部控制力止血而不自知的例子一样——我们对内部肌肉的内在控制力将会显现出来，然后就会缓解肌肉痉挛……

从解剖学的研究中我们知道，我们现在仍旧不知道人的大脑是如何运作的。一些医生认为有的疾病是心理问题造成的。大部分医生不会接受这种观点，但是我接受……所有的精神疾病，或许还有一些外科病，都是由心理问题引起的。这就解释了为什么我们能控制流血。牙医在拔牙后告诉患者，“血流达到牙槽顶端之后，就会止血了”。止血是可以被暗示的。精神科医生也会在需要的时候给患者暗示以止血……我们比我们所认为的更有控制能力。记住，你不能用催眠完全消除症状……你只能缓解它而不能试图掩饰它。如果这个症状有任何病理表现，只能被缓解和减轻，不可能完全消失。

医生：换句话说，症状是不能掩盖的？

艾尔曼：当然不能，你不能掩饰任何症状。患者会说，“医生，我背部感觉好多了，但是仍然疼。”不久之后，它就不像原来那么疼了。所以你可以减轻疼痛，但不能掩饰它……这个医生已经在四位癌症患者身上用了催眠。他无法掩饰癌症。他知道患者很痛苦，他也确实帮他们减轻了很大的痛苦。医生，是这样的吗？

医生：是的。他们甚至不服用阿司匹林了。

***

尽管清醒催眠可以在每个医疗领域使用，但我认为它在大型手术中更有价值，可以减轻患者在手术前的紧张和恐惧。很少有患者一点儿也不害怕手术。他们都愿意接受清醒催眠和清醒暗示。以自信、确认的态度讲出你的暗示，你可以看到令人不快的焦虑症状消失的明显证据。坚持给出暗示，直到你知道患者已经准备好以适当的状态面对手术。让患者的头脑集中在这样一个想法上：我一定会很快地康复——这并不是一个特别的手术，而是每一年每一天都在无数医院里做的手术，患者总是能很快恢复过来。然后，我们可以用清醒催眠移除术后的不适感。

我经常建议医生在手术前或者麻醉前让患者进入恍惚状态。但是，当时间紧张的时候，也可以不用恍惚状态。我不是说你应该放弃恍惚状态。但是，在你并没有100%的把握让患者进入恍惚状态，又或者你没有时间让患者进入恍惚状态时，一定要使用清醒催眠，让患者想自己一定会很快康复，那样的话患者通常会从手术中迅速恢复。此外，暗示患者，他不会有术后不适感。这样，你可以消除患者对所有事情的担心。

如果万一患者觉得自己是不会康复的，那就尽可能取消手术，或是不参与手术。那么，下面这个病例就会很好地告诉你术前态度的重要性。

几年前，一个外科医生来到我的课上，他说："上个星期，我用清醒催眠挽救了一条生命。我为一个76岁的老人做前列腺切除手术。我被告知老人患有心脏病，不能承受太多的麻醉药。我已经养成了手术前探望患者的习惯，我想我应该检查一下患者的精神状态是否良好，是否能够接受尽可能少量的麻醉药。我去看他的时候，我介绍自己说是他的主刀医生，并试图让他脑海中一直有他会很快康复等类似想法。

“突然他看着我说，‘医生，你知道我已经76岁了。我是一个老人，而且都活了这么长时间了。我有心脏病，所以明天我会死在手术台上。’

“我告诉他，如果他这样想的话，就取消手术吧。我说，我不会给认为自己一定会死在手术台上的患者做手术。我不会让那样的事发生，那样的事也一定不会由他开始。他看起来好一些了，但还是一直强调自己是心脏病患者，在手术中挺不过来。

“我对他说，‘你76岁。我给80多岁的人做过手术，现在他们都90多岁了，身体还非常硬朗。你只有76岁，却总想着自己会死，只因为要接受一个简单的前列腺切除手术。你认为自己不能被麻醉。我来到这里也是要向你展示，既然你不接受早晨安排的手术，我会让你看到你错过了什么。我要给你们看看我用过的麻醉方法。’

“然后我让他进入恍惚状态，用催眠麻醉了他的全身。他接受了暗示，像一个溺水的人拼命抓住一根浮草，然后完全被麻醉了。我让他睁开眼睛，然后我在他身上进行测试，他什么也感觉不到。之后我让他再闭上眼睛，将他从催眠中唤醒了。他看着我说，‘医生，只要你给我做手术，我相信我一定能好。’

“在他确信自己一定能够康复后，我开始进行手术。后来他复原得很好，我相信自己拯救了一条生命。如果没有清醒催眠，一个认为自己必死无疑的人一定会死在手术中。”

还有一个医生向我讲述过他为一个年轻男人做手术的事。患者被送进手术室准备手术。突然，麻醉师——还没有对患者进行任何操作——抬起头惊呼：“天哪，他死了！”后来我们做了各项检查，包括尸检，但是找不到死因。然而，这个人死了。他曾住在两人间的病房里，手术前他跟另一个患者说：“我再也不会从手术室里出来了。”他的死因就是他认为自己一定会死。

因此，医生一定要注意患者细微的谈话。有时，这些看似随意的话语可能是致命的。我们听过很多医生说他们用清醒催眠改变了患者认为自己会死的看法。他们很警觉，意识到需要暗示，但是有的医生并没有注意到患者的想法，最终只能遗憾地看着患者死去。下面是一个可以解释这两种可能性的实例。

我的一个学生是教堂医院的医生。有一次，他被叫去为在该机构工作的一位修女做手术，修女表达了自己的死亡意愿。在术前探视的时候，修女说："你知道吗，医生，当我还是个小女孩的时候，我就知道有一天我会死在手术台上，我想就是今天吧。"

医生立即开始对她进行清醒催眠，让她脑海中充满了她一定会很快康复的想法，让她知道只要自己在医院里接受这个手术，就不会死。最终，修女对他说："你知道吗，医生，我刚刚才知道你给我做了手术后我会康复。你可以给我做手术了。"他完成了手术，修女后来很快就康复了。

大约6个月之后，这位患者接受了另一个小手术。我的医生学生并不知道这个手术安排。因为这次是在另一个医院由另一个医生主刀。手术本身根本没有危险，或者一点儿都不严重，但是患者死在了手术室里。

我们都有求生的愿望。自我保护是我们的生存本能，是基本原则。但是，有两类人的自卫天性不在正常水平，即有自杀倾向的抑郁症患者以及躁郁症患者。但即使是这两类人，求死的意志似乎只是他们自我保护这条直线上的小疙瘩。有时候，通过心理治疗和催眠的方法，我们可以理顺这种小疙瘩。每个知道怎样催眠的医生都可以改变一个正常人求死的意志。精神科医生说：即使是患有精神病性抑郁症的患者，我们也值得去尝试改变他们的想法，那么对于没有精神病的患者来说，成功的机会就更大了。

在这里，我要提一下清醒催眠的另一个方面。我前面讲到过迷信，这其实是一种非刻意的催眠表现——一种清醒催眠的形式。除此之外，还有很多其他的表现形式。有一次在课堂上，我的学生给我讲过这样一个故事。

在第二次世界大战中，他在一个驻扎地里当麻醉师。战争中的伤员都会送过来医治，麻醉师每天过得都很辛苦。他的治疗需要用到一氧化二氮，他注意到箱中的一氧化二氮含量已经不多了。过了一段时间之后，他发现一氧化二氮已经完全用完了，于是，他把外科医生叫到一边说："天哪，一氧化二氮可能一个小时之前就没了。我们要怎么办？"

医生回答说："我们什么也做不了。我们要像之前一样继续工作。他们认为他们会被麻醉，因而他们就会被麻醉。继续你手上的活儿，什么也不要说。"后来，他们在这种情况下完成了工作。我想说，这是无意识催眠，是清醒催眠与在清醒状态下获得的眠游状态的结合，没有用上恍惚状态。

第12章　眠游状态及复合暗示

在我们进入催眠的深层阶段之前，我先来解释一下深度催眠和浅度催眠的区别，以及区分它们的方法。一些人——很少的一部分——能够在明显不进入浅度催眠的情况下就自发地进入深度催眠。他们能立即进入眠游状态。所以，下面的方法针对的是那些不能自发进入眠游状态的人。

当你刻意追求眠游状态的时候，你用我的放松方法可以使患者进入浅度催眠状态。当患者身体已经完全放松时，就进入了浅度催眠状态，然后你要继续使患者精神放松，进入深度催眠状态。我通过长时间的实验和研究找到了心理放松的方法。

我能描述的最接近心理放松的状态就是，你将要睡着的状态。一般情况下，你在睡着之前，大脑会一片空白。我认为，当大脑几乎不工作的时候，放松就完成了。在没有什么可以打扰你、打断你的时候，你的大脑完全空白，我们就做到了精神放松，这几乎在我们每天的生活中都会发生，就在睡着之前。我可以通过暗示来引导这种状态，成功地使患者精神放松。浅度催眠和深度催眠的区别是：

在浅度催眠的时候，患者的身体是完全放松的。在患者的身体和精神都放松的时候，我们就进入了眠游状态。首先我要确定患者的身体是放松的，然后我会继续强化这种放松，直到他的精神像身体一样放松。如果患者不舒服、害怕或者精神不集中，他的精神不可能完全放松，因为患者会一直很不安。当患者除了觉得满足之外没有别的想法时，大脑才准备好接受催眠暗示。

关于身体深层放松的暗示以及关于心理放松的暗示都是患者欢迎的。关于抛开主动的、有意识的思想，也就是让大脑暂时处于空白状态的暗示，通常是容易接受的。通过这种方法，我发现我可以使每个催眠对象都进入深度催眠状态。我唯一无法催眠对方的时候，就是当

恐惧出现的时候，那会妨碍放松。我的学生发现，通过遵循这些技巧，他们能够获得非常高的成功率，成功诱导一种被称为眠游的深度催眠状态（其他状态会在我们后面进一步的描述中提到）。

为了让大家明白我们使用的技术，我将要给你们一段第五阶段课程的节选，这节课名叫“复合暗示”。如果你认真学习下面的内容，你将会理解“复合暗示”。

让我们看一看更加深层的催眠状态，以及怎样达到这些状态。在让患者进入眠游状态的过程中，你很可能会遇到一些困难，但是你会在一些患者身上成功。患者进入你的办公室坐下来，然后身体开始完全放松。他可能在身体放松的同时精神也放松下来了，那么他就没有问题。当患者只有身体放松的时候，他就处于浅度催眠中；但当他的精神也放松下来时，就进入了深度催眠状态。那么，你怎样获得这种状态呢？通过让患者足够放松，你可以让他在短时间或者长时间内脑中只想一件特定的事，因此就造成了记忆缺失。无论这件特定的事是什么。

我喜欢用忘记数字的暗示方法实现人的记忆缺失。我有一个患者从100倒数，随着他说出的每一个数字，他越来越放松，随着放松程度的加深，数字从他的脑海里消失了，也就是“数字失忆”。他只想着一件事——数字。只有当你记忆缺失的时候，你才能进入眠游状态。

但是，缺乏经验的催眠者可能会在一个患者身上成功了，但是当他在其他患者身上用相同的方法时，情形相同，却没有达到满意的疗效。比如，你在催眠两个即将临盆的准妈妈时，她们的身体是放松的，精神状态也是放松的。第一位女士在生产中没有感到任何不适。当你帮助第二位女士分娩的时候，你认为她处在相同的状态下，也不会有任何不适感，但是从她第一次子宫收缩开始，你就要更多地帮助她。

只要你懂催眠，你应该知道这两种看起来很像的状态是完全不同的。这两种状态虽然外在表现看起来相似，但本质是完全不同的。第一位女士完全忘记了数字，因而处于记忆缺失状态。这是真性眠游。

另一种状态是“假性眠游状态”，即患者出现了失语症，不愿意交谈而不是丧失了记忆能力。第二位女士就是这种情况，她会开始数100，99，98……之后她不想再说话了，你认为数字从她的脑海中消失了，其实并没有。在假性眠游状态，我讨厌别人对我做任何可能造成疼痛的事，因为这真的会疼痛入骨。

当你必须要制造记忆缺失，如果无论如何你都没有成功，你应该知道你没有获得完美的状态，因而不能继续进行疼痛的手术。很多医生对假性眠游与真性眠游感到困惑。假性眠游可以通过一系列方法识别，我们将会在后面提到。

在真性眠游状态下，妇女在分娩的过程中会微笑——从第一次子宫收缩到孩子呱呱坠地。我曾经在外阴修复手术中见过，患者一直保持微笑。

那么，如果假性眠游有一些价值的话，那是什么呢？这种状态有时候被误称为中度恍惚。一些人在进入真性眠游状态时必须要经过假性眠游状态，除此之外，中度恍惚没有任何价值。换句话说，为了从轻度催眠进入深度催眠，他们需要经过假性眠游状态，也就是他们仍然记得数字但是不愿意说出来。这是进入真性眠游的途径。

你们可能感兴趣的除了清醒状态外，还有其他四种催眠状态：（1）轻度或者浅层的催眠；（2）眠游；（3）昏迷（即伊斯戴尔状态（the Esdaile state），我们将在后面提到）；（4）接近睡眠的催眠状态——程度最深的催眠，我将它称为催眠睡眠。

为了合理使用催眠，我们有必要理解并且在需要的时候制造这四种状态。它们中的每一种都在医疗中有一席之地。

大多数医生更倾向于在眠游状态下治疗患者，因为这个阶段容易引导，还可以使患者减少对暗示的批判意识，并且与浅度催眠相比，暗示在此阶段能够更深入、时间更长久地留在患者脑海中。比如，在浅度催眠中，你能实现轻微的止痛；但在眠游状态下，许多患者可以被完全麻醉。不管是在清醒状态还是恍惚状态下做麻醉处理，都是深度催眠的标志。浅度催眠只能在非常短的时间内减轻关节炎患者的疼痛，但如果当这个患者处于眠游状态下时对其进行合适的暗示，他就可以免受长达数小时、数天，甚至数星期的折磨，在个别情况下，时间甚至更长。

在进行引导之后，你就可以在催眠状态下做一些你认为不可能做到的事。你将能够科学地使用催眠。我们首先来展示一下催眠过程，看看引导语是多么简单，而它们又是怎样被患者接受的。然后，你就会学习到为什么要给出这些引导语。

艾尔曼：（对患者）深呼吸，闭上眼睛。现在，放松眼周肌肉，直到你不能控制它们。然后检查一下，确定你已经没有感觉……继续检查……好的……现在，让放松的感觉传至你的脚趾……现在，我们将要重复一次刚才的做法，当我让你睁开眼睛然后再闭上眼睛的时候，你的放松感会加倍——让它去吧……现在，睁开眼睛——非常放松——再次闭上眼睛……好的……再重复一次，你会更加感到放松……睁开眼睛……闭上眼睛……现在，我将要抬起你的手，然后放下，我想要让它像抹布一样坠落……如果你遵循我的引导，放松感将会一直传到你的脚趾。当我抬起你的手时，它会自由坠落——不要管它……好的……现在，你的身体已经达到了我们需要的放松状态了。我们想让你的精神像你的身体一样放松，所以我希望当我告诉你开始的时候，你就从100开始倒数。每一次当你说出一个数字时，你的放松感就会加倍。当你数到98时，你已经非常放松了，那些数字都消失了。现在从100开始倒数，然后在你数到98之前看着他们消失……放松加倍，数字开始逐渐退去……现在，看着它们消失……现在它们已经消失了……这是一种多么美妙的感觉啊！它们都消失了吗？让它们消失……它们消失了吗？好的……（对医生）现在，这是一种非常重要的部分。如果患者想在分娩过程中真的得到帮助，我们必须要让这些数字消失。在治疗你的患者时，不管是分娩还是其他疾病，如果数字还停留在他们脑海中，你对他们是没有任何程度的帮助的。这就是为什么我要确保她脑海中的数字全都消失了——一旦这些数字已经消失，注意接下来发生的美妙事情。看看她有多放松。（对患者）内心的感觉很棒，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在，我会触碰你的右手，然后它就会被麻醉。你的手会变得麻木。我将触碰它三次。1……2……3……你的手有什么感觉？

患者：感觉冰冷。

艾尔曼：好的，这意味着麻醉开始了。当我让你睁开眼睛的时候，麻醉感将会增加十倍……睁开眼睛……它现在怎么样？

患者：感觉有些奇怪。

艾尔曼：（对医生）这是睁开眼睛状态的眠游，因为我们在眼睛睁开时保持了眠游状态。如果想要麻醉效果更强，我们可以给她任何暗示，让她做任何能带来更强麻醉感的事。比如（对患者）抬起你的手，然后放下……当你这么做的时候，右手有什么感觉？

患者：感觉更奇怪了。

艾尔曼：比刚才更奇怪，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在，你把头向后靠，然后再向前倾……手有什么感觉？（对医生）这一次，手已经麻木了，她应该不会有感觉了。为了让大家看到这次催眠达到的深度，我将在她的右手上做一些事情，她不会感觉到我做了什么。实际上，为了证明她的右手没有感觉，我让她闭上眼睛……（对患者）现在，闭上你的眼睛——在我接触你的右手时，我想让你指出我触碰的确切位置……现在，你睁开眼睛，试着找出我触碰的确切位置。（对医生）看看她指出的地方离正确的位置有多远：有七英寸吧[1]……当你感觉接触的位置跟组织钳有七英寸远的时候，是很好的麻醉效果……让她讲讲有什么感觉吧。（对患者）我要你睁开眼睛，麻醉感会更强烈，但是我想让你讲讲你的感觉。

患者：没有感觉。

艾尔曼：现在，我们从头开始解释我们正在做什么，以及为什么要这样做。（对患者）当我跟你交谈、让你闭上眼睛的时候，你会进入跟原来一样的状态。那就是，数字完全消失，你完全放松下来。（对医生）我研究催眠已经有40多年了，在我早期的研究中，我无意间看到了伯恩海姆（H．Bernheim）医生写的一本书。在书中他写道，当一个患者第一次来找他的时候，他对患者进行了催眠，并成功使患者进入催眠状态。一个星期后，患者再来的时候进入了同样的状

态。接下来的几个星期，患者都是这样。但是患者在第五次来的时候，医生注意到他进入了更深层的状态，他在这个状态下做到了记忆缺失，否则不会这么欣然地接受暗示。他将这种状态被称为眠游，麦斯默也描述过同样的状态。我突然想到，如果患者每天都来而不是每周来一次，那么就可以在第五天而不是第五周实现眠游了。然后我又想到，如果他每个小时都接受催眠，他就能在第五个小时而不是第五周达到眠游状态了。继续这个思路，我想知道这种状态是不是可以被更快地引导，经过试验，我发现我可以通过重复的引导催眠使患者在短时间内就进入眠游。我可以在三分钟完成伯恩海姆医生在五星期完成的工作。我将这种方法称为重复引导技巧（在前面的课堂教学节选中你们看到过它的应用）。这里，仍旧是重复引导使患者进入眠游状态。（对患者）闭上眼睛，放松肌肉，让自己控制不了眼周的肌肉……现在测试一次。（对医生）这是第一次。（对患者）一会儿，我会让你睁开再闭上眼睛，你会比之前更加放松……闭上眼睛。（对医生）现在，这是第二次。我们已经从催眠后暗示中获益了，因为在催眠状态下，当我暗示当她下一次睁开再闭上眼睛时他会更放松，她就真的变得更放松了。（对患者）现在，睁开再闭上眼睛。（对医生）现在，我们的患者比之前更放松了。这是第三次。三次催眠加上两次催眠后暗示，就等于伯恩海姆医生的五次催眠。现在，我们要检验一下患者是否在眠游状态。如果她一直在遵循指示，我们就能暗示她产生记忆缺失，或者她要是真正进入了眠游状态，就应该能自行产生记忆缺失。我们的测验有一项特殊的功能：如果测验显示患者未进入眠游状态，那么测验就会产生眠游状态。换句话说，检验本身就会给出眠游状态的暗示。（对患者）我想让你在身体放松的时候精神也放松下来。开始从100倒数，每说一个数字都会加重放松感。在你数到98的时候，你脑海中不会有任何数字了，你会非常放松……现在从100开始倒数，让数字都消失……数字都不见了吗？

患者：是的。

艾尔曼：（对医生）你们还记得吗？我触碰她的手3次，然后说，“它会被麻醉”。我认为它仍在麻醉中。（对患者）你的手感觉怎么样？

患者：没有知觉。

艾尔曼：我要触碰你的手，它会变得非常麻木。1……2……3……（对医生）记住我怎么做的。在我开始做麻醉处理的时候，我会说，“当我让你睁开眼睛的时候，你的麻木感将会比现在增强十倍”。（对患者）现在，睁开眼睛。你的手感觉怎么样？

患者：麻木。

艾尔曼：（对医生）现在，我做了什么？我用了复合催眠。我让她在眼睛睁开的情况下进入了眠游。现在我想增加麻木感，我做的任何事情都将达到这个效果。你们继续观察。我会问她当我点燃这支香烟的时候她的麻木感是否增强了。（对患者）看我点燃这支香烟，然后告诉我，你的手感觉怎么样了……它有什么感觉？

患者：麻木。

艾尔曼：比之前更麻木吗？

患者：是的。

艾尔曼：（对医生）注意患者想要放松的渴望。任何暗示都可以增加患者的放松感。（对患者）现在，再次闭上你的眼睛。我要让麻木感消失，当你睁开眼睛的时候你会感觉到整天、整晚、整个月从未有过的愉悦。你将会处于分娩的最佳状态。你能在无痛中生出你的宝宝。现在，睁开你的眼睛，看看自己感觉有多棒……你是什么感觉？

患者：非常好。

艾尔曼：（对医生）为什么我能在每次给暗示的时候获得更深层的麻醉？因为暗示可以复合。你第一次给出的暗示可能很微弱，但当你第二次给出暗示的时候就会增强，即使第二次的暗示跟第一次完全不同。你给出第一个微弱的暗示，然后你再给出一个暗示，那么第一个暗示会增强。接着你给出第三个暗示，第一个第二个暗示都会被增强。给出第四个暗示时，前三个被增强，到第五个时，前四个会变得更强。由此，第一个暗示会成为最强的。这个过程可以追溯到开始时的暗示。

***

想象这样一个场景，我让一个男人和一个女孩进入眠游状态。在他们椅子周围有一个留声机。我对女孩说：“在我让你睁开眼睛后，有一件最奇怪的事将要发生。你就会发现我每一次拉我的领带时，你就会控制不住地打开那个留声机。”

然后，我对坐在她旁边的那个男人说：“将会有奇怪的事情在你身上发生，当每次有人打开留声机的时候，你都忍不住要将它关上。”

现在，我让他们睁开眼睛，但是由于我植入了暗示，他们仍然处于眠游状态。他们看着我，我拉扯我的领带，慢慢地，女孩转向留声机，看着它，但是她什么也没有做。然后，那个男人慢慢转向女孩，但事情就是这样了。我再次拉领带，这一次女孩很快地看向留声机，男人也很快地看向女孩。现在，我第三次拉领带，女孩慢慢起身向留声机走去，把它打开，但是男人跟着就把留声机关了。

现在，他们正在往回走，我再次拉了领带，这次暗示很强烈，女孩飞快地冲到留声机旁把它打开了，男人也飞快地关上了留声机。这一切都是由于复合暗示的作用，它是一项可以应用在内科和牙科中的技术。在刚才我让那位产妇的手加深麻木感时，我精准地使用了这项技术。

在进一步演示之后，每个医生的工作步骤是：首先，通过重复引导技巧实现眠游；然后，如果你遇到了假性眠游，通过复合暗示将其变为真性眠游。一旦你在恍惚中实现了眠游，你就可以继续在患者眼睛睁开时实现眠游。这就意味着，你的暗示要在患者睁着眼睛的情况下进行复合，直到你达到的催眠深度可以满足你在医学或者牙科上的使用目的。下面是另一个展示。

艾尔曼：（对处于恍惚与眠游状态的患者）我将要触碰你的手，你的手将会有麻木感……1……2……3……你的手感觉怎么样？

患者：我感觉“麻木感”来了。

艾尔曼：当我让你睁开眼睛的时候，你手的麻木感会增加10倍……睁开你的眼睛……（对医生）这是睁开眼睛的眠游状态……（对患者）你的手感觉怎么样？

患者：我什么也感觉不到。

艾尔曼：现在，我想让麻木感增强10倍。你把头向后靠，然后再向前倾，注意你手的感觉……你的手感觉怎么样？

患者：更麻木了。

艾尔曼：重复一次，麻木感会增强，你不会有任何感觉……怎么样？是不是几乎什么感觉也没有了？……（对医生）相同的事也会在这里发生。她的右手什么也感觉不到。我将会做相同的测试，让你看到不论是她还是之前的女孩或者其他人——一旦对她们做出复合暗示——她们都不能够准确指出到底测试发生在什么地方。这就是催眠麻醉的优点……（对患者）我将要在这只手上做一些事情。你知道我在做些什么，但是这不会打扰到你——什么也不会打扰到你……现在，不要睁开眼睛，试着指出我在哪里做测试……（对医生）先生们，请注意。她指不出正确的位置。当她睁开眼睛的时候，我们想要麻醉加深，因为我要向她问几个问题……（对患者）请睁开你的眼睛……手感觉怎么样？没有感觉吗？你感觉到我做了什么吗？

患者：并不疼。

艾尔曼：没有干扰到你，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：感觉到有压力了吗？

患者：还没有到压力的程度。

艾尔曼：（对医生）你通过麻醉达到的麻醉深度可以让许多患者没有压力感。当你们需要一个很充分的麻醉时，复合暗示可以帮你做到……不仅是对分娩，对其他任何工作都适用。假如你想让其他部位麻醉，你可以这样做……（对患者）把你的右手放在左手上，在3秒之后，麻木感就会传至另一只手。你就发现左手失去感觉了……现在，你右手的麻木感是怎样的？

患者：它传到左手了。

艾尔曼：换句话说，你可以让任何部位麻木……让脚趾麻木，好的。用你的手碰你的脚趾，停留几秒……脚趾有什么感觉？

患者：麻木了。

艾尔曼：让麻醉传至你的下巴，你就可以接受牙科治疗了……你的下巴感觉怎么样？

患者：真的麻木了。

艾尔曼：这就是我的意思。你可以让催眠麻醉在全身上下转移，比如你需要脸颊两侧都麻醉……看，麻醉位置在下巴，我想让它传递

到另一侧脸颊，让那一边也被麻醉。现在，左边脸颊有什么感觉？

患者：麻木了。

艾尔曼：（对医生）换句话说，这就是你可以工作的麻醉状态了。我是在做什么呢？我正在进行复合暗示。因此，她下巴的麻醉程度会比手更强烈，因为对下巴的暗示复合了四五次。我想让大家看一看我们获得的麻醉程度。医生，你能检查一下这位患者下巴的麻醉情况吗？（医生检查）非常好的麻醉状态——是吗？当你获得了像这样的麻醉之后，就可以很方便地工作了……（对患者）你有什么感觉？

患者：知道他在我口腔里检查，但是并不会干扰到我。

艾尔曼：（对医生）假如我们想要麻醉从她身上的每个地方都消失，并让她感觉很棒，我们要这么做……（对患者）闭上你的眼睛。当我告诉你睁开眼睛的时候，麻醉会消失，你会感到一天中从没有这么好过……睁开眼睛……感觉怎么样？

患者：非常好。

艾尔曼：没有麻醉感了吗？

患者：是的。

艾尔曼：（对医生）这就是使催眠起作用的方式。从催眠开始到深度状态，都是复合的过程。你所有要做的，就是不断引导患者进入更好的催眠状态——更深的程度，直到达到你需要的麻醉程度。我想向你们展示一些其他的东西。催眠中的人都不会失去意识。这是一个实验，可以让你看到催眠状态下的患者比他在正常情况下的意识更强烈。（对患者）女士，你记得你学走路的时候是什么样子吗？

患者：不记得了。

艾尔曼：你觉着这个房间里的人会记得他们是怎么学走路的吗？

患者：不会。

艾尔曼：你知道吗，在刚才那个状态下，我们可以让你看到你自己是如何学会走路的。人们对人生的看法很有趣。他们认为他们会忘记一些事情，其实没有人会忘记。我们人生中经历的每一件事都会珍藏在我们的记忆中。当我们的意识提高到足够的程度时，我们才能够从记忆的抽屉中——从它的藏身之处——把它拿出来，由此我们会得到一个非常令人兴奋的效果。如果你问这个房间里的所有人，“你们记

得自己学走路的情景吗”。他们会说，“不记得了”。但是他们每个人都记得……（对医生）让我向你们展示一下在她记忆中隐藏的学走路时的情况吧。她会看到那里的人——爸爸妈妈，还有兄弟姐妹，如果她有的话。然后，她会走路……（对患者）闭上眼睛，让数字消失，你会回到刚才的状态下……数字都不见了吧？让它们都消失。你可以立即做到。

患者：它们都不见了。

艾尔曼：好的。现在将要发生一些事。我将为你打开记忆的抽屉——或者说帮助你打开那个存有你学走路记忆的那个抽屉。我将会打响指，你就会看到一段真实的画面，你学习走路时的一段真实记忆。如果这是在房间里的场景，你会看到家具，看到周围的人，看到他们的穿着，看到你自己和你的穿着。如果这是个室外的场景，你会从天气判断出这是什么时间，你还会告诉我们这是哪一年，你和其他人的衣着，他们说了什么……现在，当我打响指的时候，你会看到这个画面……当我再次打响指的时候，你会睁开眼睛，告诉我们你看到了、听到了什么……好的，现在我们开始吧。（打响指）当我再次打响指的时候，你会告诉我们你看见了什么。（打响指）好的，现在睁开你的眼睛吧……你看见了什么？

患者：一张沙发。

艾尔曼：你在哪？

患者：在地板中央。

艾尔曼：你是站着的还是坐着的？

患者：坐着。

艾尔曼：发生了什么？

患者：我走向沙发。

艾尔曼：沙发是什么颜色的？

患者：红色。

艾尔曼：谁在你旁边？

患者：妈妈。

艾尔曼：她是什么样子？

患者：比现在年轻很多。

艾尔曼：你注意到了她的穿着，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：你穿着什么呢？

患者：一条黄色的小裙子。

艾尔曼：现在，用记忆里的眼睛看看妈妈，然后告诉我们她穿的是什么衣服。闭上眼睛，好好看看她……看到她了吧。她穿着什么衣服？

患者：一条彩色的印花裙子。

艾尔曼：是妈妈在帮助你走路，还是你自己在走呢？

患者：我自己。

艾尔曼：好的，你可以睁开眼睛了。你看到自己是怎么学走路的，这种感觉怎么样？

患者：很有趣。

艾尔曼：看到自己有如此好的头脑，很有趣是不是？但是记住，这个屋子里的每一个人都是这样……（对医生）当你们的意识状态跟这位女士一样的时候，你们也可以做到。我将会移除暗示，但是她还是会记得这些事情……（对患者）请闭上眼睛。当我让你睁开眼睛的时候，你知道记住这件事是非常愉快的，所以在暗示结束之后，你还是会清晰地记得这件事。注意你感觉是有多棒……好的，你可以睁开眼睛了……你感觉怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：你们知道我所说的提高意识状态是什么意思了吗？我还可以让她回想起她智力刚形成时的第一个记忆片段。我们会在催眠分析之后再进行。这是为了让你们明白我们创造的是一种敏锐的意识状态，而并不是潜意识。你并不需要对此感到害怕。在这种状态下，大脑能快速工作，自卫本能顺利进行，没有人可以在催眠状态下利用你。这就是为什么在历史上没有一个人受到过催眠的伤害或损害。不

幸的是，一些催眠书籍的作者不知道怎么去表达，写出了大量有关催眠的谬论。人们对催眠有很多错误的想法。催眠或许是上帝创造的最美妙的状态，这一美妙状态可以使每个人享受到自然的麻醉。但是，它被某些人当成巫术或者黑魔法而严重滥用。然而它并不是。在你可以理性地看待催眠时，你就知道它是上帝最美妙、最了不起的创造……（对患者）你经历过了，是不是很美好?

患者：是的。

艾尔曼：这件事使她能够不再受怀孕的影响而呕吐或者恶心，也能让她记起自己在婴儿时期或者不到1岁时发生的事。这难道对她不是一个美好的状态吗?

我们不应该对催眠有恐惧感。即使今天晚上这么美好的状态也可能被恐惧毁灭掉。不要让患者害怕。不要让那些不懂催眠的语义的医生或者护士在患者面前说消极的话。如果准妈妈听见护士喊，“天哪，你不会让她在不使用麻醉的情况下完成所有的子宫收缩和分娩吧?”想象一下，产妇会有什么反应。我让我的医生学生互相练习，从而知道患者在经历什么。大家对催眠的误解是由于很多人从外部学习催眠而不是由内向外学习。当你由内向外地了解催眠的话，你就会真正知道发生了什么，也就不会再害怕。这就是为什么我要让医生知道他要对患者做什么。我想让他知道患者想到了什么、感觉到了什么，以及当催眠麻醉完成之后，他几乎是什么都感觉不到的。我想让医生知道复合暗示是怎样引导麻醉的，并且麻醉的感觉有多美好。

在练习的时候，请你记住你可能会遇到假性眠游，而这个状态下你是不能继续工作的。这时候你获得的只是轻度催眠。现在，我们来学习将假性眠游状态转入真性眠游的方法……（对一位之前没能达到眠游状态的扮演患者的医生）我将要抬起你的手，当我将它放下的时候，光消失了，数字也全部消失了……数字消失了吗?

患者：是的。

艾尔曼：为什么他之前失败了，但是这次却成功了？他之前非常想成功，害怕自己完成不了。他让自己太紧张了，没有按照指令做，因此并没有完全放松下来。他会告诉你们他发生了什么……（对患者）医生，你能感觉到你现在放松的方式跟之前的不同之处吗?

患者：是的。

艾尔曼：（对医生）当数字不能消失时，让我再次展示我是怎样使用技巧的。我抬高他的手，然后说，“当我放下你的手时，所有数字都随之消失了，你也看不到任何数字了……你就在那里……光消失

了，数字也全部消失了……”这就是你将假性眠游转变为真性眠游状态的方式。在复合麻醉时，你需要从轻微的麻醉开始。但是，如果你问患者在你给出麻醉暗示后他的感觉怎样，他说，“没有什么不同”。接着，你开始复合暗示——你可以持续进行复合暗示直到天荒地老也不会有什么效果，因为0乘以0等于0。他必须从轻微麻醉状态才能深入到深层麻醉状态。

这位医生在对患者进行复合麻醉的时候遇到了困难。患者表现得像什么都没有发生，但是我相信他已经加深了催眠，我会建议你测试一下他。为了确保他进入了麻醉状态，首先给他做一项简单的牙科检查。（开始牙科检查。）

医生：我已经检查了几秒了，你感觉怎么样？

患者：我什么也感觉不到，但是我知道你在工作。

医生：我在分解组织。

患者：我不知道，我什么感觉也没有。我认为我没有被麻醉，因为如果我下巴被麻醉了，会感觉像是被冻住了。现在并不是我想象中的那样，我什么感觉也没有。虽然我知道你后来分解的力度比开始大，但是这并不影响我。

***

当你从假性眠游转入真性眠游时，你会注意到在这个过程中，患者会越来越放松。这两种状态有本质的不同。患者将这种不同描述为一种更满足的感觉，一旦数字消失了，身体内就没有冲突了。在眠游状态下，暗示会变得更有用，并且你可以给出多种暗示。真正处于眠游状态的患者对所给出和将要给出的暗示几乎是完全不加批判的，因而会在他们的能力和需要范围内，尽可能地接受暗示。

在轻度催眠状态下，患者似乎在对医生说：“我希望暗示起作用。”但是，一旦他进入了深度催眠状态，患者的态度可能就转变为：“我知道暗示一定会起作用。它们必须起作用。”所以，它们就真的起作用了。我认为，如果一个医生理解人们在眠游状态下能更好地

接受暗示的真正原因，他会更熟练地使用催眠。下面就是对这一点的解释：

你早就知道催眠是一种放松的形式。随着患者越来越放松，越来越深入催眠，他就会变得极度愉快——一种幸福、满足的心情——这或许是患者之前从没感觉过的。随着这种心情的加深，他会对自己和医生更有信心。在极度愉快的状态下，患者似乎觉得世界都是对的，人类想做的事情都可能发生。因此，他会接受任何暗示的表层含义——没有批判意识——只要暗示看起来对他是合理且愉悦的。

让我再次强调，眠游状态不是植物人状态。患者并没有失去意识，相反，他的意识更为强烈。根据催眠界的权威推测，在催眠状态下，患者的意识提高到了2000%。

就拿刚才那位看见自己学走路的女士为例。你的意识只有到了很高的程度才能做到那样。即使我有持久的记忆，但是没有催眠的帮助，我或许可以记得我3岁时发生的事，但是我不可能记得我1岁甚至更小的时候发生的事。当我的意识提高到一定程度时，我才能够记起来，你也是这样。你可以清楚地看到很久之前发生的事。

注意，演示中的那位女士可以说出她穿着一条黄色的裙子，也能够说出她妈妈穿着一条彩色的印花裙。她是真的看见了这些。

你知道要达到这个状态需要做什么。在学习了这么多知识之后，你可以找到引导眠游的捷径，不必再担心反复的失败或者被假性眠游状态戏弄了。你可以试着在1分钟之内获得深度催眠。

但是，当你碰到拒绝催眠的患者时你该怎样做呢？那就不要试着创造催眠状态。因为催眠是一种满足的状态，当患者不愿意接受时，催眠是不会起作用的。在这种情况下，医生要消除这种不情愿。他可以这样说：“太糟糕了，你不愿意在舒适的状态下接受治疗。那么，你可能会有一个艰难的治疗过程。”患者通常会很惭愧——害怕如果治疗

很困难的话，随之而来的疼痛——随后就会尝试合作。当他不再抗拒的时候，你就可以引导这些困难的患者进入状态了。

如果患者还是抗拒，就不要尝试了。当有人跟我争执超过1分钟的时候，我会停止，放空自己：“患者似乎不明白我在试图帮助他，如果他不知道我想要帮他，他将不得不接受痛苦的治疗。”

这是理性的态度，即使在分娩的病例中。如果女士不想通过催眠来放松，以达到无痛分娩的状态——如果她坚持要感受分娩过程——让她感受。这种态度并不是无情，因为在她感觉到一两次子宫收缩的时候，她就会说：“医生，帮助我放松吧。”尽管这时她还处于紧张状态，你也可以将她引导入催眠，减轻她接下来的痛苦。

虽然是极少数的情况，但是如果患者仍然有内心冲突、阻抗、反对，这时进行催眠是没有作用的，因为催眠是一种满足的状态。不要继续跟他争辩，因为你注定是输家。不要尝试了。用你在使用催眠之前常常用来治疗患者的任何方法。

大多数医生都不完全明白，怎样对深度催眠的患者在睁着眼睛的情况下进行治疗。技巧就是，在患者闭着眼睛的时候给他暗示：当你眼睛睁开的时候，前面的暗示仍然有效。麻醉暗示是保持催眠状态最好的方法，也是很好的医疗助手。由此，你可以在患者睁着眼睛的情况下做你全部的工作。同时，这一技术很多人也愿意接受。

你可以通过观察一个人能否学会了治疗眼睛睁开的患者，来判断他是业余还是专业的催眠操作者。如果他可以在患者眼睛睁开的时候工作，他就知道自己在干什么。

眼睛睁开的一个好处就是：没有一个进入你办公室的人能立即知道你在催眠。你不必担心吓到那些还不了解催眠现象的人。

记住，这跟清醒催眠不一样。这是睁着眼睛时的深度眠游，跟清醒催眠完全不同。在这种睁着眼睛的状态下，你可以说：“我将要把麻醉感从这只手传到那条腿上。”你可以说：“当我打响指的时候，麻醉感会延伸到你的脚趾上。”

你还会注意到，当你引导患者进入深度催眠状态时，他一般不会像轻度催眠时那样容易醒来。只有在恐怖事件发生或者你给出错误暗示的时候，患者才会醒来。如果你说：“那很疼，是不是？”他会马上从催眠中醒来。不要这样做。现在，你应该已经知道在催眠中如何使用的那些恰当的用语了。

睁眼眠游状态还有其他优势。患者可以更好地与医生合作，比如指出不舒服的地方。眼科医生因为完全在眼睛上工作，所以尤其需要这种状态。事实上，患者在深度眠游状态下睁开眼睛是让眼科医生工作的最佳状态。其他医生或者牙医根据他们需求的不同，会发现这种状态不同的优势所在。

能够在这种状态下治疗患者的医生，被认为是有经验、有能力的人。通过合适的技巧，患者不会意识到自己被催眠了。他不会吓唬那些不知情或者迷信的患者。当别人问起的时候，他会说：“我怎么可能被催眠了？我一直醒着，看着医生完成整个手术过程。”实际上，你在催眠中可以一直醒着，不会睡着，只是大多数人都不知道这一事实。

为了使患者不产生疑惑，你应该确保自己理解催眠后暗示。催眠后暗示是在患者从眠游状态中清醒过来之后开始发挥作用的。如果你已经练习了这本书中讲述的技巧，你就已经开始使用催眠后暗示了。当你给出一个健康暗示，它就是催眠后暗示。你一直在说：“当你睁开眼睛的时候，你将会达到今天最好的状态。”你一直在不断地为内科和牙科的患者提供催眠后暗示。

[1] 1英寸=2.54厘米。

第13章　伊斯戴尔状态

乔治·班科夫（George Bankoff）医生是皇家外科学院的研究员，他写过一本书，名为《征服疼痛——麻醉的故事》（The Conquest of Pain——The Story of Anesthesia）。书中有一位外科医生佩恩·乔（Pien Chiao）的报告。乔生活在23个世纪之前，称某天有两个人找他看病，他给他们喝了一种药酒，使他们处于无意识状态整整3天。

乔医生戏剧性地描述了这件事："我开始检查他们的胃和心脏。然后，我把这两个人的心脏和胃切下来，交换了。这就是这种药酒的神奇功效，他们完全没有感觉。几天之后，我让他们回家了，此时他们完全痊愈了。"

当然，知道我们在手术中做什么的人都知道，这很可能是一个杜撰的故事。但是，我们从他的故事中可以看出那个时候的医生已经对麻醉有了浓厚的兴趣。

人们通常认为，麻醉药是现代才出现的。实际上，医生从史前时期就开始寻找有效的麻醉药了，大约在几千年前就已经发明了麻醉药。

在公元前1600年发现的埃伯斯纸莎草书中找到了这样一份声明，翻译过来就是："下面是一条有用的治疗建议。将蠕虫的血放入油中搅拌，然后杀死一只鼹鼠，在油中煮，使它的血流干，再把驴粪混入牛奶中。在合适的咒语下使用配置好的糨糊。"

"合适的咒语"是远古药物中经常使用的词语，大概相当于我们所说的清醒催眠。

催眠在过去的几千年有过许许多多不同的名字，从"Yar-Phoonk"（印地语方言）到巫术、魔法、咒语。在麦斯麦之前，它被

称为磁力，后改为麦斯默催眠术术。之后，布雷德又将其改为催眠和催眠术（当他意识到催眠并不是睡眠的时候，试图将其改为“单自然神论”（monodeism））。

随着医学的发展，鸦片以及提取于罂粟和印度蛇根草的各种衍生物在麻醉中得到了应用。虽然化学麻醉无论是现在还是历史上都有广泛的应用，但是它并没有精神麻醉的优点。

现代第一个真正发现这一伟大力量并将其广泛推广的，是英国医生詹姆士·伊斯戴尔（James Esdaile）。在“催眠”这个词开始为人所知之前，他就已经对麦斯默催眠术产生了极大的兴趣。

1845年，他前往印度，在那里用麦斯麦催眠术开展的工作，即使现在看来也是令人震惊的。但是，他没有认识到这是由于他在工作中运用了暗示的力量。他知道，只要他能够遵循麦斯麦的技巧并经常应用，就会达到比麦斯默更佳的状态。他花了很长时间才获得这种惊人的状态。根据我读到的报告，在很多情况下，这会让他花费至少一个半小时。

值得注意的是，在现代麻醉出现之前的那些日子里，他治疗的患者需要一些可以减轻疼痛的东西，他们绝望地想要达到伊斯戴尔试图创造的状态。

在这种状态下，他在外科手术上取得了瞩目的成就。据有关权威统计，他能够做任何一种外科手术——包括截肢手术、腹部外科手术，以及各种伤口缝合手术。一些书籍记载，他在这种状态下做过超过300例深度腹部外科手术，在那时医学还不能解释这种状态的存在。

伊斯戴尔所处时期的外科手术死亡率是50%，但他能够通过催眠术的使用将其降至8%。并且，比起当时手术病例的平均恢复期，他的患者能够更快更好地恢复。

他兴奋地带着自己的发现回到了英格兰，想在祖国展示这种可以降低死亡率并且消除手术痛苦的方法。在他向医护人员所做的讲演中，他试着在大家面前演示这种状态，但并没有意识到他们的阻抗会使他的催眠失败。医生们嘲笑他是骗子、庸医。后来，他在伦敦开了一家医院，在那里继续着自己的工作。

英格兰只有一位医生相信伊斯戴尔的技术，那就是约翰·埃利奥特森（John Elliotson）。埃利奥特森去他的医院拜访，看着他花了一个半小时在一个患者身上获得所需的状态，然后成功地完成了无痛手术。从此，埃利奥特森成了他的忠实拥护者。

但是，后来作为伦敦大学医学教授的埃利奥特森医生被迫辞职，而伊斯戴尔被迫关闭了他的医院。

没有医生能够再次创造伊斯戴尔的辉煌。虽然人们都不相信伊斯戴尔的方法，还是有很多人试着重现他所说的方法，但是没有人知道该怎么做。他们只能做到轻度止痛——在医疗上没有实质的用途。据我推测，他们应该只是进入了轻度催眠状态。他们不知道怎样纠正自己的错误，更不会去问伊斯戴尔。实际上，他们都不敢讨论他们的实验。没有人想让其他人知道自己正在试着复制“庸医”的成功。伊斯戴尔和埃利奥特森的事业就这样被毁了。最终，他们抑郁而终。

现在，我们必须要暂时谈一谈舞台上的催眠操作者，以及他催眠成千上万人的过程。每过一段时间，他们就会发现一件神奇的事，他们称之为催眠昏迷（hypnotic coma），因为在舞台上接受催眠的人似乎进入了昏迷状态。他们不动、不说话，对外界也没有任何回应。他们不接受任何种类的暗示，包括从催眠状态出来的暗示。

舞台上的催眠操作者知道，事实上，处在眠游状态的被催眠者会根据自己的选择接受或者拒绝暗示。如果被催眠者不接受他给出的暗示，他要不就忽略他们，转而与其他人工作，要不就给他们愿意接受的暗示，然后继续进行表演。

但是，处于昏迷状态的人不会做出任何反应，不管催眠者认为暗示是多么合理，多么令人愉悦。这些人的表现会产生问题，因为他们不参加表演，只昏昏沉沉地坐在那里。他们让观众不悦，让人讨厌。

催眠操作者需要想办法摆脱这些人。他怎样做才能使他们醒过来，然后走下舞台呢？让他们下去太困难了。还有，他没有办法在催眠之前就知道谁会昏迷。他必须想出能够解决这种情况的方法，终于他找到了几个让他们脱离昏迷状态的好办法。但是，有时候这些办法会花费很长时间。

在催眠对象进入催眠昏迷状态时，舞台催眠者经常会很尴尬，因为观众会变得不耐烦。因此，当一个舞台催眠者终于成功地想到使患者从昏迷中清醒过来的方法时，他并没有告诉其他人。当然，他没有意识到他在无意中发现了伊斯戴尔状态。如果他知道了，他又会怎么做？当他成功唤醒了他遇到的昏迷对象时，他非常高兴，然后马上赶走了他们。

我跟那些舞台表演者一样，也必须要想出唤醒昏迷对象的方法。在唤醒了几个这样的个案后（不断在失败中尝试，直到我确实唤醒了他），我没有赶走他们，而是问了他几个问题。我想知道为什么有人对催眠的反应跟大多数人不同。通过他们告诉我的事——他们都告诉我了同样一件事——使我最终设计出让昏迷状态的催眠对象自己醒过来的方法。

通过问他们问题，我很快了解到昏迷状态是心情极度愉快的一种表现，他们仅仅是不想被打扰。这就是为什么他们不愿醒来的原因。他们从没有过这样愉快的体验，因而不想让这种享受中断。

明白这个原因后，就很容易设计出解决方法。你只需对陷入昏迷的患者说：如果他不按照你的指示醒过来，他就不能再接受催眠了。这一方法很有效，他们会立即醒过来，因此昏迷也就不再是一个问题了。

在早期教学的时候，就像其他学生一样，我也认为昏迷是偶然产生的，而非刻意产生的。我没有意识到这就是伊斯戴尔状态。但是通过我做的各种测试，我知道患者此时是完全被麻醉的，就像伊斯戴尔说的那样。我也知道他们完全不能动。你不能让他们抬起胳膊或者腿，不能引导他们睁开眼睛。进入催眠昏迷的人的状态就像僵直性昏厥一样。

比如，如果你抬起他的腿，它会一直保持在你放的位置。无论这个位置是多么尴尬。四肢没有僵硬，它就像蜡一样，当你移动他的腿时，就像在移动蜡。只是不管你移动它到什么位置，它都保持不动。

下面是伊斯戴尔描述的处于昏迷状态的患者：“我将她的手臂摆成与她的身体呈直角状，或者其他位置，它就会固定住，除非你再次移动它。我在唤醒她时遇到了很大的困难。她的头疼完全消失了，她看起来精神振奋。

“屈肌和伸肌的平衡非常完美，任何外界力量将头、鼻、手脚移至一个新位置都是很容易接受的。肌肉系统的被动力量让身体可以被塑造成任何一个固定的形态，就像是你在摆弄橡皮泥，这是一个显著的特征。”

这证明了催眠昏迷状态的患者会出现强制性僵直，并且可以在没有暗示的情况下自我麻醉。

对催眠状态的最大毁谤是人们完全叫错了催眠昏迷的名字，并对其完全误解。伊斯戴尔将这种状态称为催眠术的昏迷（mesmeric coma），后来又将其称为眠游，完全混淆了这两种状态。它会被这么多人误解并且误操作，是因为他们从未彻底调查过这种状态。教科书和教师们认为15000人之中只有1人会发生昏迷，如果他们不幸遇到了，那只是意外的医疗事件之一。全世界的医生都被这种思想误导了。教科书中还警告医生要小心这种状态，一旦患者进入了这种状态，他们可能没有办法唤醒患者。一些书里还说：“如果患者昏迷不

醒，就让他静静待着，等昏迷转变为自然睡眠，患者就能在15分钟到8个小时之间正常醒来。”

书（你可能会找到数百本）里做出这样的声明，证明它们的作者对这个状态了解得非常少，或者根本不了解。他们的猜想是完全错误的。

首先，即使有，也很少有人知道在催眠状态下不可能会睡着。昏迷会转变成自然睡眠的论断是完全错误的。患者在独处一段不固定的时间后，就会自然醒来，当被问道：“像睡着了吗？”他们经常会说：“没有，我只是完全放松了，不想被打扰。”

但是医生认为催眠昏迷是危险的，当他们遇到的这种情况时候，他们不会停下来去进行研究。他们只是不管它，并没有意识到昏迷对他们会有很高的价值。

你会发现，今天许多人认为催眠很危险是由于催眠对象会进入昏迷状态。在演示的时候，你偶尔会听到人们说：“如果你不能把他唤醒怎么办？”他们没有意识到，世上还没有人不能从催眠中被唤醒。

就像其他人——样，我开始的时候也以为昏迷是偶然发生的，没有可以刻意这种状态的方式。我教医生怎样从昏迷中唤醒患者，因为我认为他们使用我的方法，他们会遇到发生概率为1/15000的昏迷状态。因此，我认为有必要教授给他们，我发现的将患者从昏迷中快速唤醒的方法。为了向大家展示它的效果，我想要提到多年前在新泽西州的费尔劳恩（Fairlawn）发生的一件事。

一位舞台催眠者来到小镇表演，一个观众进入了昏迷状态。他旁边的人非常惊慌。催眠表演者从舞台上下来，告诉观众不要惊慌，他可以很容易地将他唤醒。然后，他开始使用他的技巧，但是这位观众完全没有反应。

催眠表演者继续告诉观众，如果他有足够的时间，一定可以把观众唤醒。在接下来的几分钟，观众开始焦虑不安，因为他的技巧没有一个看起来是有用的。恰巧，我的一个学生也在观众席上。他走近催眠表演者说：“我可以立即唤醒他，我是医生。”

催眠表演者答道：“他不需要医生，你了解催眠吗？”

“我学习过，”医生回答，“我想你可以让我试试。”

“去吧，你失败之后我再继续。”催眠表演者说。

医生走近这位观众，在他耳边小声说了几句话，他立即清醒了。

这个故事在全国的报纸上都刊登了，大家都褒奖了这位医生。我很骄傲我有这样一位学生。

另一件事也可以说明我的唤醒技巧多么有效。我的一个医生学生和他的妻子跟另一位外科医生夫妻在饭店吃饭。医生谈到我的快速引导催眠法多么有效，另一位医生说：“在我妻子身上试试吧。”

我的医生学生开始催眠她，她很快就进入了昏迷状态，然后她的丈夫变得很不安：“我学习过催眠，我被告知一定要警觉昏迷状态。你不能将她唤醒，必须让她睡上一段时间。我不能让她在这里睡，我要试着把她弄醒。”然后，他开始尝试，但都没能成功。然后，我的学生在这位女士耳边说轻声说了几句话，她马上就清醒过来了。

很多年前，我就开始教我的学生有关昏迷状态的知识，以及怎样将患者从昏迷中唤醒。但是因为那时我不知道这种状态可以在任何时候都能被刻意制造出来，所以他们很少有机会练习。我在巴尔的摩授课的时候，一个学生问我：“我的一个患者进入了深度眠游，我觉得你再使用一一些技巧就可以让他进入昏迷状态。我想看看昏迷状态。”

我告诉他我可以试试。我感觉如果我尽最大努力还不能让他进入昏迷状态，就可以证明昏迷是不能被刻意制造出来的。我不知道其实这就是伊斯戴尔状态。

接下来的一周，医生带着他的患者来上课，让我试着催眠他。我跟他说："你引导他进入眠游状态，然后我接着进行。"我的学生将他的患者引入了眠游状态。

我记得，我对那位患者说的话大概是："我知道你现在非常放松，但是我知道在你脑海深处，你感觉到你还可以比现在更放松。你感觉到了吗？"

患者回答说："是的。"

我继续说："你知道你可以握紧拳头，握得越来越紧，越来越紧——你可以将它称为紧张的高度。你也可以放松同一只手，直到你不能再放松为止。你可将其称为放松的底层。我将要带你进入这个'底层'了。

"为了到地下一层，你必须要比现在放松两倍。为了到地下二层，你要比在一层的时候还要放松两倍，为了到地下三层，你要比在二层的时候放松两倍。但是当你到达地下三层的时候，这就是放松的底层了，这个时候你的表现要能让我看出你已经到达底层了。你不知道这些表现是什么，但是我会告诉你它们是什么，每一个体验过放松底层的人都会有这种表现……现在我们开始吧。

"你将会乘坐想象中的电梯到达地下一层。你会乘着相同的电梯前往放松的底层。你现在就在这个电梯上。当我打响指的时候，电梯开始向下走。如果你已经加倍放松了，那么你就达到了地下一层。如果你到了地下一层，请你大声说出'地下一层'。"

在大约30秒后，他含糊地说出了“地下一层”。我按照相同的步骤让他说出“地下二层”，但是他几乎不能大声说出“地下二层”，但还是用嘴唇发出了这个声音。当他到达地下三层的时候，他说不出话来，甚至一块肌肉都不能动。

这种放松的深度是惊人的。然后，在不使用暗示的情况下，我们开始对他进行昏迷的第一个测试——那就是测试他是否全身麻醉。医生用了很多方法检测，证明了麻醉程度是很深的。

记住，在催眠麻醉下不用进行暗示。患者可以进行自我暗示。

第二个测试是让他抬起腿。他没有回应。他的腿有一丝抖动，这表示他很努力地想要移动腿，但显然最后他放弃了尝试。第三个测试是测试他眼周的肌肉群。我们给出让他睁开眼睛的暗示。他还是没有按照暗示做。然后我抬起他的手臂，发现手臂完全是僵直的。我把它放在哪儿，他就保持在哪个位置。医生们把它摆成不同的姿势，不管是什么姿势，他都会保持那个姿势不变。

据我所知，自伊斯戴尔时代起，这是第一个有记录的刻意昏迷状态。现在我们创造了昏迷状态，医生建议我让患者在这种状态下保持一段时间，这样我们可以在他身上做一些实验。他们想看看患者在昏迷状态的反应。

他们做的实验之一是在患者的食指和拇指之间放一根点燃的火柴，让这两根指头紧紧地握住火柴。当火焰燃烧到火柴头的时候，患者的手指微微张开了，火柴掉到了地上。我们重复做了这个实验，但都是这个结果。我们看不见手指动，但是就在这时，火柴掉到了地上。

我们花了几个小时的时间测试。然后我们决定唤醒患者，因为这时已经是凌晨2点了。我之前教授过他们唤醒患者的方式，但是处于实验的目的，他们决定实施其他方法。医生们想了许多暗示，给出了许

多简单的暗示，比如该回家了、家人在等着他等，但是患者并没有反应。

然后，有人说：“我们要回家了，我们要离开你了，你会自己待在这里，除非你睁开眼睛。”患者还是没反应。

接着，有人大喊：“快点起来离开这里！这里着火啦！”患者还是没反应。

最后，有个医生决定用我教授的方法唤醒患者。在患者醒过来后——唤醒过程很顺利——医生觉得要问他一些问题。他们想知道在这种状态下是什么感觉。他们问的问题中就有关于点燃火柴的。患者说：“当我觉得它要烧到我的时候，我就把它扔了，我甚至没有担心过它可能会烧到医生的地毯，因为我知道你们都在，会有人熄灭它的。”

他的话表明他听到了我们的谈话，并且知道在他昏迷的时候周围发生了什么，还能清楚地告诉我们。

有人问他：“如果你能听见，也就能理解将会发生什么，为什么有人喊‘着火了，快点起来离开这里’你不赶快起来？”他回答：“因为我知道根本没有着火。我听见你们都在小声说，你们要假装着火了，然后用这个来刺激我醒来。我听到你们讨论每一个计划实施的测试，我一直确切地知道我的周围会发生什么，我没有理由惊慌。如果有火的话，为什么没人离开房间呢？”

这对医生来说是一个令人兴奋的经历，更别说对老师了。我情不自禁地想在每个课程中都演示一遍这个实验。如果进入眠游状态的患者在经过一些劝诱后都可以进入昏迷状态就好了。

第二天，我们开车去费城讲下一节课。我的妻子说，她认为那个患者的眠游状态并没有比其他在我课上接受催眠的医生更深。“如果你曾经成功过，”她说，“那为什么你不在别人身上再尝试一次呢？”

我说："昨晚发生的事完全是偶然。我只是碰到了那1/15000的事件，它不会再发生了。我不可能还那么幸运。"

我妻子说："我不认为这是幸运。至少，它值得尝试。"

我们到达费城后，我像往常一样授课，作为这节课的总结，我向医生们讲述了昨晚在巴尔的摩发生的事。我问他们想不想看看我刻意引导昏迷状态的方法，也许有人可以像昨天晚上那个患者的反应一样。

医生们对此非常感兴趣，我让一位医生志愿者上来，我使用了我在巴尔的摩同样的方法，让我非常吃惊的是，我创造了第二个昏迷状态。

我很快就在接下来的课程中连续七次制造了这种状态。从那时起，我决定将引导昏迷状态作为我课程的一部分，不管它能不能在每节课都成功。现在医生们应该知道，刻意引导昏迷状态是有可能实现的。

我猜想我在前七节课的成功是幸运，因为第八次我失败了。后来，我找了另外一个医生做演示，这次我成功了。

在下面的授课中，我偶然会遭遇失败，然后我会再叫一位志愿者上来，有时候甚至找了三个人。这是非常耗时的，但是医生们都已经知道了，昏迷状态可以被刻意制造出来，他们都想要亲眼看见才满意。

在授课过程中，有一次我像平常一样需要一位志愿者上来，但是两名女士同时上来了。我想，同时催眠她们两个可以节省时间，还能增加获得昏迷状态的可能性。这确实发生了，两位女士都进入了昏迷状态。从那时开始，我开始让两名甚至更多的志愿者上来，一段时间以后，我可以同时在四五个人身上制造昏迷状态。

我们还证明了一件事，就是每个人进入昏迷状态的时间都是不一样的。有的患者在暗示后马上就可以进入，而有的患者可能需要几分钟甚至更多的时间。我不能让他们同时进入昏迷状态，虽然他们最终都能进入昏迷状态。

现在，我们能自由引导催眠昏迷，但是我们并不知道怎样才能将其应用到医学中。一旦患者到达昏迷状态，他们就不动了，也不对暗示做出反应。医生能对这样的患者做什么？我们在课上做了大量实验。在患者从昏迷状态被唤醒之后，医生问了他们许多问题。很快，我们就发现了一些书籍上关于昏迷的描述是明显错误的。

我们发现昏迷非但不是我们应该要避免的状态，患者反而将它描述为："催眠中最好的状态，非常美妙。我不知道我还可以如此放松。"医生开始试着在自己身上引导昏迷状态。成功之后，他们也非常兴奋。一个周日的下午，我在费城的一个班里的医生在同事的引导下，3次进入了昏迷状态。更多的医生开始尝试。所有的报道都对它进行了热烈的赞扬。

医生和患者都说昏迷状态能将他们带入极度愉悦的状态。当有人给他们引起疼痛的刺激时，他们非但不让自己受到干扰，反而完全忽视了这种刺激，因此实现了全身麻醉。

许多医生和患者都说他们在这种状态下甚至感觉不到压力，还有人说他们可以感觉到有什么东西在触碰他们，但是他们并不介意。他们中有些人意识到他们在这种状态下是僵直的，但是他们说："我太舒服了，我觉得无论是什么姿势都没关系。我就是不想从这么舒适的状态中醒来。"

一些人不认为自己是僵直的，他们显然是把实验中的那部分从记忆中"删除了"。

我们注意到了这一间接启示：患者或者医生在从昏迷中清醒过来的时候，都曾表述过，有一段时间他们希望房间里的人都不要说话，尤其是催眠操作者。

我们知道，尽管在昏迷状态下患者会感到极度愉悦，但是如果有一些事情能够让患者惊慌，他会很快清醒过来，采取任何必要的行动。他并不是无助的。

我们在课堂上为学生制造了成千上万的昏迷状态，多年来，我们有机会比较来自全国医生和患者的热情洋溢的报告。每一份报告基本上都是一样的：患者和医生都喜欢它。没有任何令人不快的事件被报道。

在之前的研究中，我们并没有找到为什么大自然会使我们会感到如此极度愉快。我让学生进行相关的研究："在患者身上制造昏迷，试图了解大自然是如何使用它的。它似乎是大自然自己的麻醉剂，从创世之初就提供给人类了。你们研究的越多，就越会让整个世界受益。使用任何可能的方式，让我们找到它的价值，弄清是否每个医生都能使用这个技术。"

有的医生问："难道精神病患者或者发病前的精神病患者不能用昏迷状态作为一个逃离现实的避风港吗？"我的答案是，精神病患者或者发病前的精神病患者不需要用催眠来逃避现实。他们有他们自己的方式。上千名从来没有经历过催眠，甚至不知道这个词的精神病患者都曾用他们自己的方式逃避过现实。

许多心理学家在工作中使用过伊斯戴尔状态，并对它的使用有很高的热情。没有报告说有人不喜欢使用它。

几年前，一些医生开始在治疗关节炎和癌症的时候使用昏迷状态，以减轻患者难忍的痛苦，并取得了很大的成功。还有医生说它在

某些术前过程中非常有用，尤其是当他们想要患者长时间固定在某个姿势而不会让他们感觉不舒服时。

最后，我们来学习昏迷状态的另一个成功应用案例。我的一位医生学生跟他的同事说：“这周我在处于昏迷状态的患者身上做了两次鼻腔和喉咙手术，我一直认为昏迷状态是最理想的手术状态。想象一下，在这种状态下，我没有说任何话，患者就麻醉了自己。没有使用化学麻醉。事实上，患者在昏迷状态并不用像在眠游状态时那样接受身体暗示。但是，你可以像对接受化学麻醉的患者一样对他进行手术。这对外科手术来说是惊人的成就，我坚持以后要多用这种状态进行手术。”

当其他医生听说他的成功时，他们也试着用昏迷状态做手术。产科医生试着用这种状态接生，很快就有来自上百名医生热情洋溢的报告就发布了。这些报告肯定了我的猜想：我们偶然发现了伊斯戴尔状态。

随着报道的不断涌现，我知道一位医生在没有使用任何化学麻醉的情况下，完全在昏迷状态完成了子宫切除手术。另一位医生也报告了他用相同的方式做了乳房切除手术。有创骨折也在不使用化学麻醉的情况下，在昏迷状态中复位了。还有脑部手术、心脏手术和阑尾切除手术也以同样的方式成功完成了。

在新泽西州的纽瓦克，我的一个医生学生有一天说他用催眠昏迷成功完成了接生。有的学生问：“你能确定他不是眠游状态吗？”医生回答：“我曾经用眠游帮助妇女分娩，我知道这两者的区别。这次就是昏迷状态，是我经历过的最美妙的分娩。患者在子宫收缩、外阴切开、生产和修复的全程一直保持微笑。她唯一从昏迷中醒来的时候，就是孩子出生的那一刹那。她太想看看她的宝宝了，所以她让自己醒过来了。当她满意了，就又进入了昏迷状态，继续下面的手术过程。我可以告诉你，这是非常美妙的。”

很快，就有一个接一个的医生报告说，他们在昏迷状态下成功完成了接生。那些没有成功的医生跟我说："也许我没有使我的患者做好手术的准备。我们能不能看看你是怎样让患者适应在昏迷状态下分娩的。"我让他们带他们的患者——那些产妇到课堂上准备她们以后的分娩。很快，医生就带了许多孕妇来到课上，学习我的调节技巧。在每节课中，我们都用一段时间来让孕妇准备好分娩。我曾经一次催眠过102名孕妇，其中97位都进入了昏迷状态。这个数字并不是炫耀，而是想向大家展示成功的概率有多高。

下面就是让患者在催眠的昏迷状态准备好手术（或是分娩）的方法：

首先，你必须让患者进入眠游状态。然后，向患者解释这里有一个放松的底层——最底层——你想要带患者进入的最底层。带他到地下一层，你会发现他可以清楚地说出"地下一层"。然后，告诉他为了到达地下二层，他需要比在地下一层的时候加倍放松。当他到地下二层的时候，他会发现很难大声说出"地下二层"，但是告诉他尽量大声说出来。一些患者还是说不出来，这是一个好的预兆。

现在，使用相同的步骤到地下三层，这时他不能充分移动他的嘴唇发出"地下三层"的声音。

当你确定他已经在地下三层的时候，你不用给出任何催眠暗示，用一副组织钳或者巾钳进行测试。如果你还需要给暗示才能催眠麻醉，那么你就没有获得昏迷状态。

当患者通过第一个测试的时候，他就准备好进行第二个测试了。

让他试着移动大块肌肉，比如说手臂或者腿。如果他不能移动大块肌肉，他就准备好进行第三个测试了。

这次会涉及小块肌肉，比如眼周肌肉。让患者试着睁开眼睛，如果他可以，那么他就没有进入昏迷状态，你必须让他再下一层楼，直到他不能控制眼周肌肉。

在眠游状态下，当患者试着睁开眼睛的时候，即使眼睛睁不开，你也会看到肌肉的运动。但是在真正的昏迷状态下，那些小肌肉是根本不受控制的，你看不到它们动。

第四个测试就是僵直测试了。因为僵直在浅度催眠中也能得到，所以如果它不是第四个测试就毫无意义了。当一个患者通过了前面所有按正确顺序给出的测试后，你基本上可以确定他进入了真正的催眠昏迷状态，就可以基于这个状态进行后面的工作了。在僵直测试中，你不要给出任何暗示。患者必须要在没有任何暗示的情况下，自动完成僵直。

只有在患者完成前一个测试后，才能进行下一个测试。直到患者完成第一个测试才能开始第二个，通过第一、第二个测试才能进行第三个，以此类推。

当你获得了伊斯戴尔状态的时候，你会注意到患者真的不能接受“身体”暗示。当你让他抬起手臂时，他的肌肉可能会颤抖，然后就停止移动了。我们发现许多患者，在从昏迷中清醒过来以后，都确定自己按照催眠师的暗示抬起了手臂。记住，他们可以听到并且理解你说的每一个字。

在真正的昏迷状态下，尽管患者的身体不能动——他确实不能向他认为的那样按照指示运动——但他能够接受“精神暗示”——在这种情况下没有身体的运动。我们的医生用许多方式证明了这一点。他们让头疼、痛经和具有其他功能症状的患者进入昏迷状态，并给出减轻这些症状的暗示。患者在催眠引导的时候并没有出现这种症状。这种暗示是一种催眠后暗示，可以成功地减轻这些痛苦。

我们还提到过在这种状态下分娩或者进行大手术的例子。所有这些例子中的患者报告说，虽然他们不能让肌肉运动，但可以接受跟运动无关的暗示。比如，外科手术的患者告诉我们，他们要感谢医生在手术中说手术进行得很顺利，这让他们感觉很放心。在昏迷状态分娩的女士也告诉我们，她们要感激医生安慰的话。

当要求身体合作的时候——比如，要将患者从手术车移到分娩台上——你可以让患者上到地下二层，让她们可以进行必要的身体合作。然后，再让患者下到地下三层，直到你再一次需要身体合作。

如果你碰到了偶然的昏迷，最简单的唤醒患者的方式就是在他耳边自信地轻声说："如果在我让你睁开眼睛时你不这么做，你就再也不能进入这种状态了。"这会是有效的暗示，因为患者想要一次又一次进入这种状态，所以他很快就会清醒过来。

但是，如果你用这里的方法对昏迷状态下的患者工作，当患者到了放松的最底层时，如果你不能使患者睁开眼睛，你可以让他们回到地下二层，他们就能够很容易地睁开眼睛了。请记住当你制造昏迷状态时，你会对你的成果感到很满意。

很重要的是要知道，在昏迷状态下，患者仍然有选择的权利。换句话说，他可能接受或者拒绝你给出的暗示，除了身体活动的暗示外。如果他确实接受了身体活动的暗示，他就会自动结束昏迷状态。

在许多实验中，我们都引导患者进入了昏迷状态，我们做了很大努力来给出不恰当的催眠后暗示以检验患者的反应。在每次实验中，患者的反应都像其他被催眠的患者一样。他要么一直保持这种状态，然后在结束昏迷状态后拒绝执行催眠后暗示，要么立即从昏迷状态中醒来，说："我宁可不这样做。"

关于昏迷状态，还有很多研究工作要做。这就取决于医生和牙医的研究了。请理解，我们并没有说我采用的方法是产生催眠昏迷的最

好方式。这仅仅是产生昏迷的第一种方法，也许你可以设计出更好的技巧。我的一个学生就已经想出了一个更快的方法。

我曾在俄克拉荷马州的塔尔萨授课，第二年我又回去要再讲两节课。像平常一样，我以前的学生会来听课，其中一个名叫诺瓦尔·R.史密斯（Norval R.Smith）的牙医。他把我叫到大厅，对我说："艾尔曼先生，我能私下跟你聊一聊吗？我或许发现了一些重要的事情，或许我犯了很大的错误，我想听听你的意见。我已经让我的很多患者进入了眠游状态，但是每过一段时间我都会失败一次，我的患者不能让数字在脑海里消失。只要有可能，我都会使用昏迷状态，但是如果我不能让患者先进入眠游状态，那么就没有办法获得昏迷状态。有一天，只是为了实验，我跟自己说，我这次干脆不要让患者脑海里的这些数字消失。如果我仅仅让患者身体放松，看看能不能引导他进入昏迷状态，也就是完全跳过眠游这一步。"

我微笑着说："当然，这一定不行。"

他回答："正相反，艾尔曼先生。它非常顺利地起作用了。我只需要让患者身体放松，然后我带患者下了三层楼，他们就表现出了昏迷状态的四种征兆，然后我开始工作，在没有给出任何暗示的情况下，我就对他们做了口腔麻醉。我是不是犯错误了呢，还是我获得了你经常谈到的伊斯戴尔状态？"

我并不知道怎样回答他，因为我并不知道他说的情形是否可能发生。我告诉他说："史密斯先生，如果你所说的能够很好地为你的工作服务，那么对其他医生一定也可以。我将会让几百名医生进行尝试，然后告诉你结果。"

大约1个月后，我告诉史密斯医生，在我得到的报告中，至少几百名医生成功地用这种方法获得了昏迷状态。

我认为史密斯医生的发现十分重要，因为这就意味着医生现在可以仅用五分钟就能将患者引导进昏迷状态。你们可以自己尝试一下，体会一下你是多么容易就能获得伊斯戴尔医生在三百多例深度腹腔手术中创造的状态。我非常感谢史密斯医生让这项催眠技巧可以得到广泛应用。

第14章　催眠在分娩及外科手术中的应用

不久之前，一份医学报告报道，只有25%的产妇可以在催眠的辅助下分娩。依照我们医生学员的经验，每一位进入产房的产妇都能够使用催眠来辅助分娩，至少在某些程度上可以，并且很多产妇在分娩过程中完全没有不舒服的感觉。

有些医生报告的成功病例超过了90%。虽然并不是每位医生都有这样高的成功率，但出人意料的是，大多数医生都有这样的成功率。最近有一位妇产科医生报告说：他除了使用催眠来帮助分娩之外，没有再使用其他辅助物了。他在当地是很有名望的——位妇产科医生，来找他看病的人络绎不绝。

有太多医生并不了解使用催眠分娩时安抚患者所用语言的重要性。我教导我的学生要对患者说一些话，就好像在给产妇催眠前所说的话一样。这样的话可以在任何时间讲。在怀孕的前几个月并不需要让孕妇接受、适应催眠，我认为使其适应是要在怀孕四个月之后会比较理想。在患者面前不要使用“催眠”这个词，因为这种状态并不被大众所正确了解。我衷心希望这本书能帮助很多人更正在催眠价值上的错误观念。我对患者说话时不会使用“催眠”这个词，我也不认为你应该说出“催眠”这个词，就称它为伊斯戴尔状态吧。患者期望——想要——医生使用一种深奥的、令人印象深刻的词来引导他们。这个词可被用来对他们解释那种不熟悉的状态，而不会让他们对你的解释产生恐惧以及难以理解的感觉。以下是我建议的与产妇谈话的方式：

“你在这里有很重要的目的，所以你在分娩时不必害怕任何事情，你可以在分娩时带着满脸的笑容，你不会感到任何不舒服，而且整个分娩过程对你来说是非常美妙的。如果我不知道这些事是可行并且对你有益的，我是不会让你在这里的。

“但首先有些事情我需要与你讨论一下。不管今天我们要做的是什么，有一件事你必须要避免，才能做到无痛分娩。这件事就是——恐惧。无论是任何恐惧害怕，无论是多么小的恐惧，都会让你在分娩中无法达到你想要的状态。

“当然，你知道我们会尽力让你无痛分娩，所以你不必担心任何事情。你脑海中唯一是想的就是，等一会儿你就会见到你所期待的美丽小宝宝，不要让细微的担心及烦恼来干扰这么棒的体验。

“当时间到了，你会在无痛分娩中适应良好，而且会有不错的表现。假设现在是你要分娩的时候，而且你已经到了医院，你突然开始担心家里是否一切安好，保姆是否知道如何喂宝宝，或是冰箱里食物是否足够。

“我确信你知道这些烦恼是不必要的，而且这类想法会让你无法达到必要的无痛分娩状态。你的这类担心也许会是‘我纳闷我们怎么支付家里的账单费用’，或是‘我忘了付煤气费了，我希望他们没有断了我家的煤气’。这些都是一些细微的担心，但比较起目前即将发生的这件大事，那些真的都不重要。你的孩子在家里会被照顾得很好，你先生会安排好家里的一些必要事项。你只有一件事要做，只有一件事要想，那就是很快很顺利地将宝宝生下来。你可以做到！

“在分娩的时候，如果你想很顺利地生下宝宝，就必须绝对远离恐惧。你的脑海中只有一件事情——那就是想着等一下你将会看到你的宝宝，你一直期待的宝宝。如果你可以遵照一些简单的步骤来除去恐惧及担忧，我们会有很棒的结果。

“如果在分娩那一天，有任何不愉快的事情发生，只要对自己说，‘现在那些已不重要了，等我的宝宝生出来之后，我再去整理那些事情，现在没有比我的宝宝更重要的事了，宝宝才是我要去想的事情。’

“我要你知道，如果有任何事情干扰到你，你要那样告诉自己。我会尽我的全力来帮助你，如果需要的话，我的护士或秘书可以帮你带口信给你的先生或保姆。我们会一同努力，让这分娩过程成为你最难忘的体验。

“有没有可能你不会进入我们等一下会引导的状态里？我不知道，这都是由你决定的。如果你认为这只是个笑话，你就不会有那样的状态。如果你坐在你的座位上，并对自己说，‘不要，我不要照着医生说的做’，那你就不会进入到那样的状态里。那你必须做些什么呢？那就是依照指示去做，并且相信我，这些指示很简单，甚至连一个孩子都可以做到。

“你所要做的就是遵照我的指示，从那时候起你将会得到帮助。现在，让我确认一下你是感到很舒服的，请摘掉你手上及你腿上的任何东西，将你的皮包和手套放在你椅子下，拿掉你身上的束缚物，手上及腿上不应该有任何东西。

“如果你正在嚼口香糖，请将口香糖吐掉。当你在嚼口香糖时，你是无法放松全部肌肉的，而且我要你尽可能很舒服地放松。

“顺便说一下，如果你需要上洗手间，请现在就去，我们会等你的。因为当生理需求产生时，你是没有办法放松的，而且我们不想让这一过程被打断。你现在坐在椅子上感觉到舒服吗？

“好的，我们现在开始了，请遵照我的指示，你将会有一个很美妙的体验。”

***

现在，医生就可以开始为患者准备催眠分娩了。要注意的是，一位很忙的妇产科医生，可以同时为一屋子的产妇做这件事情，而且他不用一对一单独做。你第一件要做的事情就是让患者进入眠游状态，

确认你已经得到真性眠游的状态，否则你所给的指示是无效的。只有在真性眠游里，患者才会接受这些暗示。我强调这一点是因为，那是成功的重要因素。确认你不是在假性眠游状态下工作，如果你想让产妇享受无痛分娩，一定要确定在真性眠游状态下工作。

假设现在你已经让患者进入了真性眠游状态，让她保持在这种状态，然后对她说类似下面的话：

“我要告诉你有关放松的好处。你知道，如果你太紧张，在我帮你打针的时候你会感觉到针头刺进去，会格外疼痛，是因为你的肌肉太紧绷了，对吧？但假如你像现在这样放松，你根本不会感觉到针头刺进去，因为你处于完全放松的状态。你可以达到这样的放松状态，如此你在分娩过程中就不会感到不舒服。在这样的状态里，当你的身体及内心处于放松状态时，你可以很顺利地生出宝宝。在这样的状态里，子宫收缩不会让你感到不愉快，反而会感到很舒服、愉悦。

“大部分准妈妈也许听朋友或亲戚说过这样的话，他们说分娩是一件折磨人的苦差事，所以她会预想她在分娩时会有产痛及难产等事情发生。这里没有生孩子的苦差事、产痛或难产那些事。那些事和一个孩子的出生是没有关系的。所有那些名词都是错误的，以至于让产妇有了错误的态度。

“但我们可以让你知道在生宝宝的过程中会发生什么事，让你转换为正确的态度。使用本能的子宫收缩方法就可以让你把宝宝生出来，在每一次子宫收缩时，你协助出一点力把宝宝推出来，使宝宝可以很顺利地生出来。

“现在，你的子宫已经在收缩了，但你还没有开始分娩，你不会有产痛，也不会有难产。你现在的状态就是子宫收缩。在收缩过程中会有奇怪的感觉，但只要你很愉快地期待着，并且知道收缩是通往愉快结果的过程，你就不会在意它。你会知道你在收缩，但你只会很愉快地去感觉它。这就是接下来会发生的事了。当你有了第一次子宫收

缩，我要你告诉我，从那时候起我就可以告诉你该怎么做了。接着，当你在分娩时，我要你闭上眼睛，让你的眼睛完全地闭上，放松，就像你现在这样放松。我会在那儿帮助你分娩，但当我帮你的时候，我要你一直就像现在一样放松，分娩过程就会很顺利。

“关于放松的好处之一就是它会极大地缩短分娩时间，它会很神奇地缩短整个时间。你会感到很愉快，因为每一次的收缩都会让你感到很愉快（医生在此时使用复合暗示）。在大约第三次、第四次收缩时，你会真的开始微笑，并且期待下一次的收缩，你会说，‘我快要生出我的宝宝了，现在收缩停止了，我快要生出我的宝宝了。’每一次的收缩，你都会有这样的想法，而且在整个过程中，你都会带着笑容，你一直会感觉非常好。接着，在宝宝生出来以后，你会立即看到宝宝。在宝宝生出的那一刹那你会看见他（她），因为你在整个过程中完全是清醒的。

“记住，你现在所保持的放松是医学上发明用来辅助产妇顺利生产的方法。所以这是比其他方法还要棒的方式，用来让生产进行得更顺利。

“在宝宝生出来之后，你会感觉很棒。生出宝宝后，你可以打电话——告诉你的朋友——在宝宝出生几分钟后，因为那时你会和现在一样健康。你的精神还是饱满的。你会感觉自己很健康，而且你会比平常更快地恢复。如果你要给你的小宝宝喂奶，这样的放松状态会让你更容易进行。

“我要你练习放松，我要你练习像现在这样的状态。在家里学习如何放松，当你的宝宝降临时你就已经准备好了，而且会在分娩那天感到非常愉快，在分娩的过程中和分娩之后都感觉非常好。注意让这种放松的感觉持续，并对你自己说，‘对我来说母性是很荣耀的一次冒险，我会在每一分钟里充满爱。’”

当然，在这段话语结束时，你的患者仍保持在眠游状态，而这能确保她们的分娩是相对无痛的。然而，如果她们要达到绝对的无痛分娩，现在就要将她们引导进入放松的最底层，使其达到伊斯戴尔状态。这是达到无痛分娩的最佳状态，如果你已经在眠游状态完成了分娩，而且令她们感到满意，那你会对你在伊斯戴尔状态下的成功感到欣喜。依照之前章节所描述的达到伊斯戴尔状态的引导方式，仔细观察这些引导过程，你会在很多患者身上得到很完美的结果。

然而，我要警告你，即使是你很精确地依照引导步骤进行，一旦以任何方式引发出恐惧感——可能是护士、助手或是其他医生说了一句不当的话——伊斯戴尔状态就会消失。记住，患者在整个过程中完全听得到并了解每件事情。因此，你的护士或是助手应该在处理催眠分娩上有适当的训练。如果有其他医生参与分娩，而他们对催眠用语并不熟悉时，为了患者的利益，请他们在整个过程中保持安静。

你会注意到，我们在这里提到的都是有关分娩的，而这一章的标题是“催眠在分娩及外科手术中的应用”。原因很简单，因为外科手术所需要的状态，完全和分娩过程所使用的状态一样——伊斯戴尔状态。整个程序是一样的，除了外科手术时，你准备的谈话会明显有些不同。相对分娩时谈到的子宫收缩、分娩及宝宝，在外科手术谈话中谈到的就是手术了。让患者清楚知道手术不会有问题，他的状态很好，足以应对整个手术过程，否则你是不会进行手术的。如果他能够放松的话，手术会进行得很顺利，而且会进行得很快，手术后的恢复也会很快。当然，在手术完成后，他会比以前更健康，因为你所做的每一件事的目的都是要让他更健康。

第15章　催眠在牙科中的应用

我最早的学生中有一位非常出色的口腔外科医生。他跟我学习了几星期之后就开始向我报告，他成功地用催眠麻醉完成了口腔外科手术。他能熟练地使用一氧化二氮，但是他说他不必再使用它了，在必须要使用的时候，用量也很少。他说他正在用“世界上最好的麻醉——同时也是最安全的——催眠麻醉。”

下面是这位医生在他学习催眠三周后说的话：

“有一个患者来看病，我要拔去她的第三颗臼齿——通常会耗费一定的时间。我像平常一样给她麻醉暗示，并完成了第一个切口，然后是在牙脊上面和下面的切口。我钻她的骨头，然后拔走了臼齿。我唤醒患者后问她有什么感觉。她问我，我什么时候开始拔牙。事实上，我早已经拔了她的臼齿。然后我开始缝合。在这个过程中，她什么都没有感觉到，并对此非常开心。”

另一位看见手术过程的医生补充说：“我认为这位医生没有提到，患者的唾液分泌很少，而且血流量几乎可以忽略不计。”

接着，这位口腔外科医生说：“在缝合的过程中，我暗示她大大地张开嘴，并且闭不上了。我认为她没有术前的不适感。当我唤醒她的时候，我又问了她的感觉。她回答，‘很好’。”我引用这一报告是想让你们知道，一个好学生在很短的时间内就可以将催眠广泛应用于牙科手术中。

牙医主要用催眠来止痛或者麻醉。他们在很多外科手术中会用到它。如果你知道怎么进行催眠麻醉，这种状态几乎可以被瞬间获得。很多牙医都认为，催眠需要经过很长时间才能获得治疗所需的麻醉程度。他们习惯了传统的技术，而没有意识到现代技术的可行性。他们认为，用催眠来瞬间获得麻醉是不可能的。

在牙医掌握现代技术之前，我听他们说：“我学习了催眠课程。给我讲课的医生到我的办公室来为我的患者催眠，但是需要经过三四次的调节，患者才能在催眠状态接受治疗。”

这简直是胡言乱语。没有接受过催眠的人，接受催眠麻醉的速度也会比使用普鲁卡因或者利多卡因麻醉的速度快。

牙科中的某些情况表明催眠是有用的。而在我看来，它在纠正这些情况中的价值远远超过了它作为麻醉剂的价值。

磨牙症——在白天或者晚上咬牙——会造成口腔结构的损坏。如果你问大多数的牙医他有没有成功治愈过磨牙症，他会说：“没有，这不可能根治。”他会解释说，他尽了最大的努力来重建患者的口腔结构之后，患者会再次出现相同的问题，然后还要进一步的修复。他会承认他从来没有永久性地解决过这个问题。

治疗磨牙症当然是牙医的责任所在，因为这直接关系到患者的牙齿和口腔结构，磨牙造成了牙齿和口腔结构的破坏。这是可以用催眠辅助治疗的一种疾病，我跟上千名医生就此交流过，没有一个牙医说他们曾经将这种病例转介给心理医生治疗过。

如果对这些病例进行催眠分析，牙医或许可以通过查找病因，永久性地解决这一问题。但是，大多数牙医都避免使用催眠分析，好像它是一种毒药而不是另一种医疗工具。下面这个例子显示，一个熟练的牙医能怎样通过催眠分析的应用治愈磨牙症。并没有很多牙医使用过催眠分析，但是使用过的医生都认为它非常有价值。你可以自己判断一下：

“T太太——55岁，被医生诊断为三叉神经痛。我认为问题是颞下颌关节的牵涉疼痛。医生在催眠分析中发现，30年前当她站在好莱坞和藤街的拐角处时，她第一次感到疼痛。她正在等她结婚3个月的丈

夫，她早就知道他在和别的女人交往，她的婚姻注定要失败……两年内，疼痛没有复发——催眠分析时间，20分钟。”

“R先生——35岁，严重磨牙造成前部下方牙龈磨损严重。医生在催眠分析中发现，他第一次磨牙是在青少年时期，那时他爱戴的父亲生病了。这个习惯在他家人生病的时候一直持续着。催眠分析时间为半个小时。”

J.司德顿·米勒（J.Stadden Miller）是我在加利福尼亚的一个学生，是他把这些报告拿给我看的。

偶尔也会有我的牙医学员把他不能治好的患者带到教室，下面是其中的一个例子。

一位医生告诉我，他有一个十几岁的患者，实际上也并不能称作患者。他已经为她的家人看了几年的病，她也已经来看过多次病，但是她的治疗时间没有一次超过5分钟。一定量的治疗是必要的，患者有几颗龋齿和几颗畸形的牙齿。但是，医生把工具伸进她的口腔里就会引起她极大的恐慌，因而没有办法治疗她的牙病。

牙医带着他的患者和患者的父母来到了我的课上，希望我们可以找到她恐慌的原因，并找到可以让她接受牙科治疗的方法。她静静地坐在父母中间，看着我们催眠其他患者。然后，她突然开始哭起来。我的妻子带她离开房间，试着让她冷静下来。女孩主动说她之所以哭是因为一会儿轮到她做治疗让她感到害怕。当我妻子告诉她不用担心，因为我们只会跟她聊天不会做其他事时，她说：“我不相信。他们会骗我，然后在我嘴里放治疗工具，不管如何我也不要那样。”

我的妻子向她解释，我们不会承诺我们不能做到的事，在那个房间里我们不会做任何牙科检查，不会有治疗工具伸进她的嘴里，除非是她要求的。在谈话中的任何时刻，她都可以终止谈话。她让我的妻

子在我们谈话时待在她身边，然后她回到房间，就让我们开始做催眠分析了。

催眠分析揭示了在她5岁的时候，她的一个幼儿园同学告诉她，这个同学刚去看了牙医，并讲了许多血腥的细节。她说牙医骗她说什么事都不会发生，然后将一把大刀伸进了她嘴里切了牙龈。她还讲了这有多疼。

这个同学的故事让她非常害怕，她决定不让这样的事发生在自己身上。

虽然现在我们知道了她恐慌的原因，但是我们的工作还没有完成。在催眠状态下，我们让女孩相信没有人会骗她，我们在做牙科治疗的时候并不会伤害她。我很高兴那位医生在下一周的课上告诉我们，这位女士已经接受了牙科治疗。她没有哭，也没有歇斯底里地大喊，并且很期待拔牙，这样就能让自己的形象得到提升。这是牙医实施催眠的另一途径：减轻疼痛和恐惧。

那么，对那些抱怨说上面戴假牙疼而下面戴假牙无碍的人应该怎么办呢？牙医认为，上下假牙应该没有区别。他做了自己力所能及的事让上下假牙都合适，但是患者坚持说他可以戴下面的假牙但不能戴上面的。这些患者换了一个又一个的牙医，但是对每个医生都有同样的抱怨。催眠可以帮助这些患者。谈到假牙，下面是发生在我们课堂中的一个例子：

一位牙医带着一位50多岁的女患者来到了课堂上，问题是她的假牙——上面和下面的都让她感到疼痛。带她来的医生是她看这个问题的最后一位牙医。她说：“我看的所有牙医都告诉我假牙很合适，我可以毫不费力地戴上它。实际上，我又做了副假牙，但是那副也不行。牙医可以很轻巧地说假牙很合适，但我知道它让我非常疼，我不能戴。”

催眠分析揭示，这位女士已经结婚35年了，并且非常幸福。当她的牙齿开始困扰她的时候，牙医建议她戴假牙，她跟她的先生讨论了这件事。丈夫跟她说，“我觉得这是个好主意，因为在过去的几年中，你的牙齿状况每况愈下，当你戴上假牙时你的笑容会像原来那么美。”

所以她就做了假牙。她舒适地戴了一周，之后她的先生因为心脏病去世了。在葬礼那天的早晨，当她穿衣服、戴假牙时，她突然想到，“他再也看不见我美丽的笑容了。既然他已经去世了，我还能向谁展示我的笑容呢。我觉得我不再需要假牙了。”尽管想到了这些，但是她还是戴了假牙。在她从她先生的葬礼回来时，她已经不能忍受嘴里的疼痛了。从那个时候起，她每次戴假牙都很疼。

在催眠分析后，我们跟她讨论了我们的发现。她说，“是的，我记得那时的感受。没有他什么都是没有价值的。他已经去世3年了，我现在意识到了，生活应该继续。他不想让我忍受疼痛的牙齿，或是挂着毫无吸引力的笑容。我现在才明白。”此后，她可以完全舒服地戴着假牙了。

本书中没有假牙病例的其他阐释，因为我认为上述解释已经可以让牙医明白催眠在牙科中的应用不仅仅是麻醉了。上面引用的例子并不是特例。牙医们经常会碰到有神经性牙科病的患者。在准备这一章节的写作的时候，我询问了我的牙医学员他们用催眠解决的有趣问题。下面是我得到的几个报告。

报告1：“最让我吃惊的是许多人用催眠止血的能力。在意识到这样的用法前，我打过很多电话询问术后止血的方法。这是极少用到的方法，我常常认为血流可以通过放松停止。一个大学生在催眠中能完全止血，以至于我必须暗示他要在上中门的牙拔出后需要在牙槽中流一些血。当我让他这样做的时候，他就能从牙槽上部流出一些血来，而牙槽没有出血。后来在我的要求之下，他通常从牙槽的顶端出血。让患者拿着镜子看自己的新牙脊或者拔牙后直接放置的假牙，并且知

道没有难看的出血，这是一件非常令人满足的事。用催眠方法治疗的患者恢复起来也更快、更顺利。”

报告2：“我在一年前治疗的一位女患者带她的儿子来看病。她没有戴假牙，解释说她怀孕了，假牙会让她想吐。我带她进入了催眠状态，并给出了合适的催眠后暗示。整个过程不超过15分钟，取得了很好的效果。”

报告3：“我在两个矫正牙齿的病例中遇到了困难，那就是患者在下次复查前会因为磨牙把缝合线弄断。通过催眠暗示，这种现象没有再发生，治疗也有了更快的进展。”

报告4：“我们使用了催眠的不同形式，很难一一列举出来。首先，我们用它来控制自己或者达到我们需要的放松程度。我们使患者不再害怕，让他们不是怀着恐惧的心情来看病，而是满怀期待地来就诊。我们控制术后流血、疼痛、肿胀并且用暗示来治疗。我们为患者拔牙的时候，有85%~90%的人甚至没有感觉；在通过注射实施局部麻醉的人中，有很大一部分人都不知道我们办公室里有针。对于孩子们，我们使用了‘神奇睡眠药’。”

报告5：“我开始在患者下颚做一台耗时很长的手术。我们要拔下几颗牙齿然后做牙槽骨切除术，但是我们的化学麻醉失败了。我们只能使用眠游来获得手术需要的麻醉程度，并且告诉患者放松，对后续的手术不要紧张。”

报告6：“一个11岁的小女孩不小心在游泳池碰掉了两颗门牙。在事故发生的4小时后，我才看见小女孩。在患者家里进行初步检查后，我把这两颗牙齿带到了我的办公室准备复植，在上面接了牙根管，然后绑上牙套。之后，我把患者带进来准备进行复植手术。现在是事故发生后的6～8个小时。对受伤部分的正常供血能最好地治愈伤口，这对牙齿复植也是一样的。化学麻醉情况下的血管收缩，会在4～6个小时内使血液的供给减少。因此，我并不想使用化学麻醉。我让患者进

入了眠游状态。患者为了抗议手术而大哭，但是刮除术在复植手术中是必要的，只有这样才能将复植的牙齿安装到正确的位置上。后来，通过催眠，患者变得很温和，我们完成了用弓丝和牙箍绑扎这些牙齿。患者在整个手术中没有一点儿不舒服。我认为在没有化学麻醉的血管收缩下，我更好地完成了牙齿植入手术，而且没有在已经瘀伤的组织上进行注射，从而造成不舒服的感觉。

第16章　口吃

没有人天生就是口吃的，口吃或者结巴一定是后天形成的。在过去的几年中，许多医生把口吃患者带到课堂上，希望我们能通过各种方法帮助他们。看到很多年轻人做出很大努力之后才能说出一个词，我们觉得很遗憾，但是看到一位三四十岁的女人有着跟孩子一样的问题，同样也是一件痛苦的事。

每次我看见口吃患者，都觉得很痛苦，这让我想起了我父亲催眠一个小女孩的情形。女孩在催眠中停止了口吃，这是我第一次见到口吃患者。当催眠结束的时候，她又像以前一样口吃了。我过去想过为什么这个问题不能被永久地解决。我不记得自己第一次使用催眠帮助口吃患者的情形了，但是我承认，有很多次我都不能让他们永久性地康复。但是，想起很多人的痛苦都因此缓解了，我也是很愉快的。

当口吃患者去看医生时，医生通常的治疗步骤是先仔细检查患者。当医生发现自己不能帮助患者的时候，他会让患者去看语言治疗师。语言治疗师会认真尽责地医治，并且在一些病例中，可以在某种程度上帮到患者。但是，失败病例的数目还是很让人沮丧。

我一直坚定地认为，每个口吃患者都有一个根本且可调查的病因。在过去几年里，我试着让医生改变他们对口吃的看法，试着从原因而不是结果下手。我记得一个实例，一位医生来找我说：“我的一个患者很有志向。他要上法学院，但是没有一个法学院愿意接受一个口吃患者。他的口吃太严重了，几乎不能不费力地说出一个词。我和一些语言治疗师试着帮助他，但是我们都没有成功。催眠能不能起作用呢？”

我告诉他，帮助这个男孩唯一有效的方法就是通过催眠找到他口吃的原因。如果我们能确定原因是什么，或许我们就能有效地治疗他

了。也许我们能使他像正常人一样说话。这位医生并不熟悉催眠分析，因而有一些犹豫，但最终决定让我试试催眠这个男孩。

我解释说，催眠分析可能会找到口吃的原因，但是即使找到了也不一定可以治好口吃。一旦原因确定了，我们要看看他内心的矛盾能不能完全解决，否则我们是不能让他永久康复的。催眠分析并不是一次性治疗，我们必须不断通过催眠解决他内心的矛盾，而这可能是一个长时间的治疗过程。医生问我："你愿意给他做第一次催眠分析吗？"我告诉他我非常乐意，但是他要做好我教给他的几个技巧。几周之后，他一直没有带患者来。令我惊讶的是，他报告说他已经对患者做了第一次催眠分析，并且非常成功。

我说："继续，你可能会比你想象的更能帮助他。"

第二年的秋天，我很高兴地看到这位医生的报告："这个男孩已经被法学院录取了，并且现在已经不口吃了。"

在第二年的冬天，我陆续收到了几份报告。这个男孩现在已经是他们班的尖子生了。我最近还得知，他现在已经成为一名优秀的律师。这样的事例让我觉得我更应该尽可能地鼓励医生使用催眠分析。

芝加哥的一个心理医生长途跋涉找到我，只为了告诉我，他认为催眠分析是催眠这顶皇冠上的宝石。许多心理学家都意识到，催眠分析是解决精神问题的关键，但是虽然数以千计的医生都知道怎样使用催眠，却很少有人能熟练地掌握它，我想我知道是什么原因了。

他们当中有太多的人不愿意花必要的时间去研究它，或者不愿意深入探究人类的心灵。我认识一些医生，在实践中，他们会花时间让患者回到早年时期，去看那些并不令人惊讶的反应。他们喜欢把患者带回到两三岁的时候，让他再看看圣诞树下的玩具是什么样的。这是很有趣的，医生感觉这是无害的。这样的医生不会试图探究是什么导致了这个患者的口吃。然而，我同意芝加哥精神病学家朋友的说法，

催眠分析最终将被认为是一种有效和有用的治疗技术，它可以被每个医生用来解决患者情绪上的困难。精神科医师被训练来解决内部冲突。当他们解决这些冲突时，他们就觉得患者已经在康复的路上了。催眠分析使治疗师能够找到内部冲突的根源，并且是我所知道的快速找到根本原因的最佳技术。它节省了长年累月的工作量。我希望我能让每个医生都像精神病医生那样看待催眠分析。

谈到病根和内部矛盾，那口吃患者和有语言困难的人的病根和内部矛盾是什么呢？我能立刻想到一些典型病例——大多数都没有病理学原因。实际上，虽然医学研究者怀疑这种语言障碍的患者可能有功能障碍，但我并不知道任何一位口吃患者是由病理学原因导致的。约翰·霍普金斯大学医院和其他医疗中心对一种特定的阅读障碍（本质上是一种语言残疾）进行了研究。这种综合征也称为视像颠倒症，主要影响读写能力，但是很可能会发生在学习讲话很慢及家族有口吃史的孩子身上。它不会影响智力。相反，它似乎是因控制左右脑分工的脑组织虚弱所致。读写困难的孩子不能分辨“b”和“d”，或者分不出“saw”和“was”。一些权威人士质疑病理学阅读障碍是否存在，相反，他们认为这是一种心理障碍的综合征。我在这里提到它是想表明，我从这些观点和一些其他原因中意识到病理性口吃存在的可能性。尽管如此，我必须再次重申，我知道的所有口吃病例中，没有一例是由病理学原因引起的。现在我们看一下心因性致病的例子。在催眠分析确定了口吃的原因后，我们发现了这一病例的历史：

试着获取患者的回答是非常困难的，因为他的口吃很严重。我让他回到5岁的时候，知道了他在5岁时已经患上了口吃。我让他回到4岁，发现那时候他也已经口吃了。当我最后把他带回到2岁的时候，他提到了一个不寻常的事件。在他家周围有一个木料场，看起来是个好玩的地方，所以他去了。他看见两个人在打架。争执演变成了殴打，简直就是一场恐怖的打斗。最后，其中一个男人倒地，当他站起来的时候，他在附近拿了一把斧头将他的攻击者打倒在地——然后砍下了那人的头。

这个孩子非常恐惧。他赶快跑回家找妈妈。他害怕谋杀者会看见他，跟着他到家然后也杀掉他。妈妈问他怎么了，此时他到达了生命中的一个节点，他不想说话，或者说是他不能说话了。这就是口吃开始的时候。

我在另一位年轻人身上做催眠分析的时候，发现了一个虽然不恐怖但是非常类似的例子。我让他回到2岁的时候，试着找口吃开始的时间。有一天他无意中拉了桌布，桌上有很多盘子，他妈妈怒气冲冲来到屋里，他知道自己有麻烦了。他试着说出事情的经过，但一句话也说不出来。我认为这不足以成为口吃的原因。所以我决定带他回到1岁的时候。

这天是他爸爸的生日，妈妈为爸爸烤了一个非常漂亮的蛋糕。小男孩爬到椅子上，想仔细看看蛋糕，当他爬的时候，他抓住了桌布。接着蛋糕从桌上掉到地板上，摔碎了。妈妈听到声音后，生气地来到房间，当她看到这个情形时，她就开始严厉地责怪小男孩破坏了爸爸的生日。仅仅是这件在他1岁时发生的事并没有造成他的口吃，但在一年之后一件相同的事发生时，他的口吃就形成了。这个男孩被迫要说话，但是不知道说什么。这样造成他口吃的原因就很清楚了。这件事第一次发生的时候，他很难过，因为他知道自己做了一件淘气的事惹妈妈生气了。当类似的事情在一年之后再次发生时，他仅知道自己做了一件淘气的事惹妈妈生气，而潜意识中还重演了一年前的事。即使是微小的心灵创伤，也像暗示一样，通过重复就可以被叠加（加深）。每个口吃患者都是因为不想说话但是必须要说而开始出现问题的。

下面是另一个由于心灵创伤引起的口吃病例。这是一位被带到我课上的女患者。她已经50多岁了，一直在说自己从婴儿时开始就口吃。试着纠正一个已经口吃50多年的人，对我来说是一个艰巨的任务。我认为这位患者需要接受大量的催眠治疗，才有可能恢复。

在催眠分析之前，我通常会问患者一些问题。她的回答表明，她认为自己的口吃是在小时候跟惊厥一起开始的。当问到造成她口吃的原因时，她说这一定源于她在婴儿时期受的惊吓，但是她并不记得惊吓是什么了。当问到这个惊吓有没有可能也是造成她惊厥的原因时，她不知道，但是并不那么认为。我也不那么认为。然而，她能在没有催眠分析的情况下就说出口吃和惊厥几乎是同时发生的，这引起了我的思考。下面是催眠分析揭示的情况：

在她大约2岁的时候，有一次生病在床上休息，她听见父母在吵架。她之前从来没有见父母吵得这么厉害过。吵架变得越来越激烈，爸爸威胁要杀了妈妈和她。爸爸开始向她的床走过来。妈妈跑过来要保护她，她想要说话但是害怕得什么也说不出来。她开始惊厥。

爸爸冷静下来，她很快也就从惊厥中恢复了。但是从那个时候起，每次爸爸接近她的时候，她都会害怕得说不出话来。然后，她就开始口吃了。

从我上述所说的口吃病例中，我们看出口吃通常是从很小的时候开始的。这也不一定。你会发现许多人认为自己一出生就口吃，但经过催眠分析后，我们知道他们是从8岁或者10岁甚至更大的时候才开始口吃的。我甚至碰到过一个从高中才开始口吃的患者。不过，所有这些人都会说他们不记得自己是什么时候开始口吃的。也许对他们来说，记起口吃是什么时候开始以及是如何开始是痛苦的，所以他们启动了防御机制——抹去了自己的记忆。

一位被带到我课上的大学生有很严重的口吃。他也是那些声称自己从出生就开始口吃的患者之一，因为他不记得自己什么时候不口吃。催眠分析显示，他在5岁的时候没有口吃，在6岁甚至8岁的时候也没有口吃。当他9岁的时候，他开始口吃了。我们知道有一天，他的伙伴把他绑在一棵大树上，用绳子紧紧地绑住他的脖子。然后他们把木头放在树周围，开始点火。起初，他认为这是一场游戏，但是当他们放火的时候，他大声呼叫让他们放了他。显然，孩子们很慌张，然后

跑开了。幸运的是，一个路过的人扑灭了火，救了他。这个时候，绳子还缠在他的脖子上。他跑回家。当他妈妈看见缠在他脖子上的绳子时，很伤心，但是他害怕告诉妈妈发生了什么。他认为妈妈会惩罚他，或者更糟的是，告诉欺负他的那些孩子的父母。如果真要是那样的话，他想，他们很可能会因为他告密而再次惩罚他。于是，他不想说话了。

还有一些例子，还好只是极少数，催眠分析只能起到一部分作用，因为只能找到了一部分原因。要想治愈患者，我们需要了解完整的原因。这其中的一个病例，是一位心理学家的患者，他从很小的时候就开始口吃，那时他被一个洞口吓坏了。即使在催眠分析中，患者也不能完全记起到底是什么让他害怕。但是，大多数情况下，这是不会阻碍治疗的。

下面是一个口吃患者真实催眠分析的逐字稿，注意在找出病因时使用的方法。

艾尔曼：你知道你什么时候开始口吃的吗？

患者：（口吃）呃，不知道。我觉得从我出生就开始了。

艾尔曼：对你来说，你一辈子都口吃？

患者：是的。

艾尔曼：但是根据你的常识，你应该知道没有人天生口吃……所以它一定有一个起因吧，如果我们能找出你口吃的原因，我们就能帮你解决这个问题，让你再也不口吃了。你什么时候口吃最严重？

患者：我兴奋的时候。

艾尔曼：然后口吃就严重了，是吗？

患者：是的，先生。我现在就比我平常口吃更严重。

艾尔曼：你现在正在经历一些困难时期吗？

患者：不，先生。

艾尔曼：一切都还好吗？生意，或者是你的工作？

患者：都还好。

艾尔曼：你是做什么工作的？

患者：我是一名操作工程师。

艾尔曼：你觉得口吃会影响你的工作吗？

患者：不会，先生。

艾尔曼：你找到了一份口吃不会有影响的工作……我们都看出来你有很严重的口吃，如果我要帮助你，我需要对你做一些简单的引导。如果我遇到了阻抗，我就不能帮你了。如果你能跟我合作，或许我就可以帮助你。你试着跟我一起到一个地方……（使患者进入眠游）……合作得很好。当你像这样放松的时候，你可以重新体验生命的每个部分。大多数人认为他们不能想起很久以前发生的事，但并不是这样的。每一件曾经发生的事都被记录在我们的脑海中。所以，我想带你回到你是小男孩的时候，找到你口吃或者结巴的原因，无论在你小的时候你想它叫什么……告诉我，你小的时候，是不是都在家里庆祝圣诞节？

患者：不是，先生。

艾尔曼：没有圣诞树或者类似的东西吗？

患者：没有，先生。

艾尔曼：当你是小孩的时候，你是不是开过生日宴会呢？

患者：没有。

艾尔曼：但是你肯定在上学……对吗？

患者：当然。

艾尔曼：好吧，我将要带你回到一年级的时候，因为我想要跟那个一年级的小孩子交谈。你上过幼儿园吗？或许我可以带你回到幼儿园。

患者：上过。

艾尔曼：好的，我将带你回幼儿园，当我抬起你的手然后放下的时候，不要试着回忆，因为那会使我们失败……对自己说，“我将要回到那儿，我希望能在那儿”。所以，当我抬起你的手然后放下的时候，你将会回到你的幼儿园，看见自己在幼儿园里，就像你真正待在那里一样清晰。我将在幼儿园里跟你交谈。当我抬起你的手然后放下的时候，保持完全放松，看着它发生……好的，你在那儿了……你在幼儿园里……你喜欢幼儿园吗？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：好好看看幼儿园。你跟其他孩子相处得好吗？

患者：很好，先生。

艾尔曼：你喜欢老师吗？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：告诉我，你在幼儿园里，这里发生的事情都很清晰——你在幼儿园里开心吗？

患者：开心，先生。

艾尔曼：你口吃或者结巴吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你口吃，所以这就意味着你在幼儿园之前就已经口吃了……我将要带你回到你上幼儿园之前，你将会做一些你从没想过的事，却是一些你喜欢的事。我将会跟你谈话，你是个小男孩，只有3岁……你已经在那儿了……你在做什么？

患者：在后院玩耍。

艾尔曼：在玩什么？

患者：一些泥。

艾尔曼：你大约是3岁，是吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你曾经口吃过吗？（患者没有回答）也许你不知道我说的是什么意思，你说话结巴吗？你交谈有困难吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：当我抬起你的手然后放下它的时候，你会回到你产生交谈困难的第一天。你将会知道这是由什么导致的……保持放松，你会得到放松……你现在已经在那里……今天发生了什么让小男孩在谈话上有困难了？

患者：我爸爸回家了，妈妈说他喝醉了。（开始哭。）

艾尔曼：发生了什么？告诉我，因为如果我们知道了我们想知道的一切，可能会帮助你永远不再口吃了。所以，你爸爸做了什么？你可以告诉我。

患者：他打我。

艾尔曼：为什么他要打你？

患者：因为我做了他不让我做的事。

艾尔曼：你做了什么？

患者：我不知道。

艾尔曼：当我抬起你的手然后放下它的时候，你就会知道为什么他打你了（注意复合暗示）……你做了什么，如果你做了任何事。保持放松，你就会知道你做了什么。

患者：我们有一些小木鸡，我把它们淹死了。

艾尔曼：你淹死了它们？

患者：是的。

艾尔曼：你刚才说是“木鸡”。

患者：不，是小鸡。

艾尔曼：你做这个是无意的吗？

患者：不，我是故意的。

艾尔曼：你故意的？你淹死了它们？为什么一个小男孩会找几只鸡的麻烦，这里面一定有原因。我们或许能找出原因来。或许你恨它们，或者你恨某些东西、某些人。这个时候你有讨厌的人吗？

患者：没有，先生。

艾尔曼：你喜欢爸爸吗？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：你喜欢妈妈吗？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：你的兄弟或者姐妹呢？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：你是把小鸡拿到房子外面然后淹死它们的吗？

患者：它们就在院子里。

艾尔曼：当我抬起你的手时，你就会在院子里。这是在鸡被淹死之前，你可以告诉我你是不是故意的。或许你可能不知道自己是不是故意的。也许你现在会有所发现，因为现在就是你把它们淹死之前……你在做什么，跟鸡一起玩，是吗？

患者：不是，它们是鸭子。

艾尔曼：看，我们有了更多的发现。看看鸭子，你喜欢这些小鸭子吗？

患者：喜欢，先生。

艾尔曼：你确实喜欢它们。那么，如果它们是鸭子，你跟它们在做些什么呢？

患者：我把它们放进一个盛着水的桶里。

艾尔曼：把它们放进一个盛着水的桶？

患者：是的，先生。

艾尔曼：把鸭子放进水里不是正适合它们吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你知道自己想要对鸭子做些什么吗？

患者：我想看它们游泳。

艾尔曼：现在你正在看它们游泳。你做了什么伤害它们的事吗？

患者：没有，先生。

艾尔曼：然后，这些鸭子发生了什么？

患者：它们全都淹死了。

艾尔曼：在水里？

患者：是的。

艾尔曼：它们怎么会被淹死？

患者：因为它们不会游泳。

艾尔曼：鸭子天生就会游泳。再看看它们，它们是鸭子还是鸡？如果它们是鸭子，那它们天生就会游泳。

患者：它们是鸡。

艾尔曼：鸡不会游泳，但是鸭子会游泳。

患者：是的，先生。

艾尔曼：那是什么让你觉得它们是鸭子的？你刚才还说它们是鸭子。

患者：我也不知道，我只是觉得它们会游泳。

艾尔曼：我知道了。那个时候你不是想要伤害那些小鸡，是吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：所以这仅仅是一个小男孩的错误，是吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：但是因为他犯错的时候他爸爸进来了，并且打了他。因为他不知道怎么向爸爸解释——他试着说出来进行解释……

患者：他不让——他不让——他不让——

艾尔曼：当我打响指的时候，你就不会再结巴了。（打响指……）

患者：他不让我哭。

艾尔曼：他不让你哭？

患者：是的，先生，

艾尔曼：我知道了。这是压抑——不能哭。他有没有跟你说他为什么不让你哭？

患者：他说如果我哭他就狠狠地打我。

艾尔曼：所以你害怕哭。口吃就代表了你压抑的哭泣。是吗？

患者：我不知道，先生。

艾尔曼：好吧，那现在我告诉你，我想让你注意到口吃和哭泣是多么相似。它们非常相似，是吗？每次你口吃都是一种窒息的哭。你意识到了吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：换句话说，你一直都知道，对吧？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你知道是因为他不让你哭你才口吃的？

患者：是的，先生。

艾尔曼：好的，你现在可以摆脱那种哭泣了。也就是说，你可以想哭就哭出来。如果你感到想哭，你可以释放出来，因为你现在是成年人了。如果你感到想哭，你可以尽情哭出来，因为这是你小时候的感受，如果现在哭出来，对你会有很大的好处。如果你感到想哭，就

让它去吧……（患者哭了很长时间）让泪水都哭出来，你就不会再口吃了。摆脱你内心压抑了这么多年的情感，让它都发泄出来，就让它好起来吧……（患者继续哭，艾尔曼对在场的医生说）我从未见过任何一例口吃或结巴与情绪化的情境无关。他会摆脱这种情况，你会看到他可以很好地进行交流，再也不口吃了。如果在他还是孩子的时候父亲让他哭，他就不会口吃了。然而，这是父母和孩子之间的误解……（患者停止哭泣）你摆脱了这种情况，现在感觉很好，是吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：让所有被压抑的情感爆发出来吧……（对医生）这一直隐藏在他心底——这件事发生的时候他大约3岁……（对患者）你多大了？

患者：快50岁了……我今年49岁。

艾尔曼：（对医生）那就是压抑了四十六七年的情感，这会给人造成多大的伤害！这可能意味着他的生活环境、生活——他谋生或者工作的方式——以及与人交往的方式都可能就此发生很大的改变……如果父亲在他小时候就让他哭出来，他会像世界上任何一个人那样正常。当他想哭的时候，父亲说，“你要哭出来，我就打你”。所以，他害怕哭……每次他想哭的时候就口吃。每次他的感情都会通过口吃表现出来。

我治疗口吃也许看起来很简单，但我并不是想暗示在接受这次治疗后，他就不需要再接受催眠了……在我曾经进行催眠分析的人中，没有一个是只接受一次治疗的，并且这不是百灵药或者万能药，更不能保证治愈所有人，它只是一个可以找到病因的好方法……（对患者）我敢打赌你会感觉好多了。

患者：是的，先生。我确实好多了。

艾尔曼：现在你不口吃了，是吧？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你认为你还会口吃吗？

患者：不会了，先生。

艾尔曼：如果有——哪怕是一点点口吃的迹象——我希望你能够赶快想你父亲打你的情景。立即想这件事，就像一场大脑动画一样

——然后对自己说，“我不会就因为爸爸不让我哭而口吃”。毕竟，你孩提时代的所作所为是没有恶意的，对吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：你并不是想要杀了那些鸡，而这只是任何一个很小的孩子都很可能会犯的错。你想让这些小家禽游泳。你不知道它们不会游泳。当它们淹死的时候，我觉得你也非常伤心，但是你爸爸不让你解释，还为此打了你。

患者：是的，先生。

艾尔曼：我认为你不会口吃或者结巴了，你认为呢？

患者：是的，先生。我再也不会了。

艾尔曼：假使你又口吃了……（对患者的医生）医生，如果他有任何口吃复发的趋势，让他回到小时候，让他再次回顾这件事。每一次你这样做的时候，你就会发现这对他有很大的帮助。通过今天我们的催眠，我认为他很可能已经完全克服了口吃。但是，我对此并不是特别肯定。有时候这些情感疾病恢复得很神奇，然而有时候并不好。我不想在我工作的任何情况下，去试图得到神奇的康复。许多医生告诉我，“我没有催眠分析的时间”。我认为这些医生应该花像我一样长的时间，才能够治愈这些患者。

***

我偶然发现，神经过敏的患者更容易患上神经症。我想说的是，患者只是不再口吃了，但是他的神经病并没有完全被治好。这就是我说所有这些患者都能从医生将来的工作中获益的原因。如果医生想要帮助患者完全康复，就必须要完全解决他们的内部冲突。

医学领域中最擅长解决内部冲突的是精神科医生，如果其他方向的医生不能永久地解决这种内部冲突，我认为，他可以把患者转介给精神科医生。

***

在治疗口吃的时候，请遵循以下步骤。首先，记住每个患者的口吃都是有开始时间的。把他带回造成他开始口吃的状况下，再经历一遍精神宣泄的过程，或者让他通过在想象中看到同样的事情发生在另一个人身上。在许多情况下，能够看到自己第一次口吃时真实情形的患者能够根除口吃。如果你不能让他想起造成口吃的情形时，应该怎么办呢？你能够做的就是，给患者暂时的帮助。如果你不能消除口吃的成因，他以后还会口吃。

有时候医生会找到患者认为造成自己口吃的原因，并且看起来帮助了患者。但是，后来患者又口吃了。医生应该知道，在他可以永久性地帮助患者之前，他还没有找到所有可能致病的原因，他需要进一步探索来找出真正的病因。这个解释不仅仅针对口吃，也适用于多种神经症。如果帮助是暂时的，那么真正的病因就没有找到，仍需进一步调查。

人们发现催眠分析中的一项技巧对许多类型的神经症都有显著疗效。我们知道，情感疾病都是由精神压抑造成的。一个人不能处理自己遇到的状况，是因为没有相关的经验或者训练。对这种事情的记忆是恐怖的。他压抑着所有内心的想法，有时候甚至能成功让其隐藏在意识层面之下。但最终，它会真正成为他大脑意识的一部分。

这并不意味着他没有被影响。相反，对这种精神性创伤的压制将会一直破坏他的意识层面。在许多情况下，我们能够将患者无意识中的压抑带到他们能够知道的意识层面上来。然后，确保这种压抑不会再次进入无意识。注意在前面治疗口吃患者的例子中，这种技巧是怎样演示的。

很多人都认为催眠分析只是一次性治疗，仅仅能够知道病因而已。医生更倾向于认为，如果他们第一次不能通过催眠分析永久地治愈口吃患者，这项治疗技术也不会在其他患者身上有效。但是根据我们的经验，这并没有证据。

不久之前，我的一位医生学员问我是否可以治疗他儿子的口吃。男孩的家庭很配合。我们催眠了这个男孩，但是没什么效果。当这个男孩表现出疲劳的时候，我们给出了一些浅层的暗示，使他至少能暂时不口吃来提高他的信心。

两个星期过去了，我们得知这个男孩已经10天没有口吃了，然后又开始口吃。我们再一次催眠了男孩，这次我们知道了男孩口吃的原因，但这次没有完成整个治疗。

这次之后，男孩有了很大的进步，但是他的父母很失望，因为两次治疗都没有发生奇迹。我在那个城市的课程结束了，没有机会再给予这个男孩所需要的帮助了。我建议这位医生跟我的另一个学生一起，继续对男孩进行催眠分析。但是，因为他很失望，我不知道他能不能继续。如果他坚持做了，这个孩子很可能已经痊愈了。

假设这位医生的患者只喝了两勺他开的药就不喝了，因为喝完药他的病还没好，这位医生可能会被激怒。这应该对这位医生有所启发。我不理解为什么人们要期待催眠像魔法那样神奇。

有人会问："如果这位父亲是您的学生，为什么他不能自己完成催眠分析？"很可能是因为他的孩子到了开始对父母有逆反心理的阶段。父亲可能觉得孩子对他有抵抗心理，而对其他人没有。这种情况不应该成为阻碍孩子治疗的障碍。

请永远记住这一点：精神创伤的严重性直接影响口吃的严重性。找到原因，治疗它，口吃就自动克服了。

第17章　肥胖

当医生遇到肥胖问题的时候，他经常让患者节食，再结合相应的药物治疗，并且警告患者肥胖可能造成的严重后果。一些患者会节食、吃药，直到降低了体重。一两年之后，他们会因为相同的问题去看同一位医生。医生会想："他们还像原来那么胖，看来他们没有控制饮食的意识。"还有患者说他们想减肥，但就是不能坚持医生开的减肥食谱。看完医生之后，他们还是不能减掉一斤肉。事实上，本该降低体重的他们，反而体重增加了。强迫性进食的患者并不一定是贪吃的人，他们很可能是在寻找安全感。不断地吃仿佛带他们回到了妈妈喂养他们的时候，嘴上的满足代表了完全的安全感。他们吃、一直吃，因为吃东西给了他们安全感，缓解了无意识里的恐惧。

每个患者恐惧的原因都是不一样的，然而恐惧本身基本上都属于同一种类型。实际上，所有的恐惧都是相似的。但是，并不是说每一种节食–药物减肥法都适合每个人，更不意味着缓解饥饿感的催眠暗示可以适用于每个人。仅仅是催眠节食，而不消除恐惧的根源，只能起到暂时的作用。认识到这一点的医生在肥胖病例中获得了很大的成功，其中有医生甚至专门治疗肥胖问题。过度肥胖通常是由强烈的心理矛盾造成的，这些是可以通过使用催眠分析解决的——就像口吃问题一样。

我想让大家看一看这一催眠分析所记录的逐字稿。患者在14岁之前还很苗条，但是突然开始长胖。

艾尔曼：（已经让患者回到了童年时代）你现在是一年级，在你的脑海中，我想让你站起来，扫视一遍教室，看看离你最远的同学，是男孩还是女孩?

患者：男孩。

艾尔曼：他叫什么名字?

患者：约翰。

艾尔曼：现在你的意识开始变得更加敏锐。在你一年级的时候，我想要问你几个问题。我现在走近你的座位，对你说，“你6岁了，你是个胖女孩吗”。

患者：不是……（现在我们让患者的年级一直升高，直到我们发现她在八年级的时候开始变胖。记录从这个时候重新开始。）

艾尔曼：现在，当我抬起你的手然后放下的时候，你就会上八年级。你已经上了八年级。你现在已经14岁了。看看自己，告诉我，你体重怎么样了？

患者：有一些重。

艾尔曼：你在八年级的时候开始变胖。当我抬起你的手时，你就回到了在你上八年级之前的假期……你知道还有几天就开学了，你愿意回学校吗？

患者：愿意。

艾尔曼：告诉我，你喜欢夏天吗？你的暑假快乐吗？

患者：我发高烧了。

艾尔曼：你发高烧了，病得很严重，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你有没有觉得发烧生病让你很难受？

患者：有。我害怕我好不了，如果我能康复，我担心会有后遗症。

艾尔曼：我们在这里找到了原因，是吗？一个小女孩想要获得安全感的原因。

患者：是的。

艾尔曼：现在我们知道你变胖的原因了，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你本来是个苗条的小女孩，你看见你自己在暑假快结束的时候发高烧了，然后看见自己在八年级的时候开始变胖。这已经显示了你对安全感的需要。你担心会有后遗症，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以这个小女孩在寻找安全感的过程中发现，更多的食物是一个自然的出口，因为那让她感到满足，让她感到安全。她知道，这种安全感像是她在婴儿时的那种对未来无忧无虑的感觉。是这样吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在我们找到了病因，你不必再害怕发烧了，对吗？

患者：是的。

每一个神经症问题都有起源，而肥胖是最常见的神经症问题。上面讲述的找到口吃、肥胖或者其他相似疾病病因的方法叫作“神经症起源定位”。毕竟在患者上八年级之前，她还没有胖，但在八年级的时候，我们发现她开始变胖了。这里面一定有原因。是什么呢？在八年级开学的暑假，她发过高烧。这一严重的疾病吓坏了她。她还会好吗？如果好了会不会有后遗症？她一定经历了很大的恐惧才会寻找安全感。当她从嘴上的满足找到安全感的时候，她觉得这种感觉就像婴儿一样，什么都不用担心，妈妈会保护她、喂养她。她开始吃很多食物来重新找到这种安全感。就像对酒精和毒品上瘾一样，暴食者会对食物产生渴望与依赖。她需要越来越多的食物来获得某种程度的满足。现在，这个患者需要大量食物来提供她所需的安全感，结果就是肥胖。

她的意识认识到这一点儿了吗？当然没有。她知道她发高烧，然后会告诉你她很害怕。但是，她并没有把发烧和肥胖联系起来。她并不知道食物代表了她对生病的恐惧的逃避。现在，她明白了她的问题，她再也不需要担心发烧的后遗症了。暴食这个有害的习惯模式贯穿在她寻找安全感的过程中，而催眠让她能够打破这种习惯模式。

她的医生后来报告说，在药物作用下，她减掉了100磅[1]，并一直保持着标准体重。

我之前说过，这种情况下的恐惧基本都属于同一种类型。为了解释这一点，让我在这里再复述另一个肥胖的病例，患者是一位50多岁的女士。她的医生告诉我，她从几年前就开始找他看病。她原来很苗条，直到她做了子宫切除手术，她的体重开始以惊人的速度上升。现在她急切需要帮助，因为不管她怎么努力，她都不能按照医生开的减肥食谱进食。

在知道这些信息之后，我开始对她进行催眠。医生提到的每个事实都被证明了，现在我开始寻找她肥胖的原因。我带她回到了手术之前。她告诉我一切医生在检查时说的话，清晰地复述了一遍当时的经历。她说医生说她身上长了一个大纤维肿瘤——可能不止一个——暗示她要进行手术。听到“肿瘤”这个词之后呢？她开始很害怕地问医生是不是恶性的。她很清楚地记得医生说，手术完成之后才能确定是良性还是恶性。

我带她回到了手术刚完成的时候。尽管医生在手术前后都向她保证手术没有危险，但她还是无法摆脱内心的想法，那就是她觉得自己可能患有癌症。我问她为什么会有这样的感觉，她说她不确定，但是她觉得可能是术前检查时医生的提问造成的。我问她：“医生问了什么？”

她说：“他问我最近是不是瘦了。那时候我为了减肥正在节食，所以我瘦了几磅。就像医生告诉你的，我没有胖过，但是我想再减5磅会有更好的身材，所以我就开始节食。很成功，我减掉了几磅。但是当医生问我是不是瘦了时，我不能确定自己体重下降是因为节食还是因为肿瘤。”

她一直在想着这句话，当她从手术中康复以后，她为了增加体重开始暴饮暴食——来确定现在身体是没有问题的。这种无清意识层面

的害怕让她吃得过多，并且变成了一个胖女人。

医生帮助我消除了她关于癌症的想法。催眠分析揭露了她对癌症的恐惧，然后在医生进一步的帮助下，她开始坚持节食，并且恢复了正常体重。既然吃得多是为了寻找安全感，那么只有弄清造成这种问题的原因才能解决这个问题。

前一段时间，一位医生带他的女儿来到我的课上。女孩只有十三四岁，但是已经45磅了。催眠之前的询问让我知道她曾经很瘦，直到她跟一群小伙伴参加了一个夏令营。在她回来之后，她就开始长胖了。她一直长肉，因为她吃得比平时多很多。当她爸爸试着让她恢复到正常体重的时候，她还是不能坚持节食并继续长胖。在我见她的时候，她就已经很胖了。

在她进入深度眠游状态的时候，我知道她在夏令营经历了几件恐怖的事。第一件是她和几个同伴划的船翻了。她很害怕，因为她不会游泳。孩子们几乎快淹死了，幸好有人救了他们，这个时候她当然很想安全回家。

下一件事发生在她和其他孩子玩捉迷藏的时候。她藏在一辆车后面，那里正好有一条狗。狗发现了一条毒蛇，而且一直盯着蛇，让它远离孩子们。后来她爷爷杀死了蛇，然后因为狗不应该在那儿，也打了狗。她很难过。因为她觉得如果没有爷爷，蛇很可能会咬了他们其中的一个。在这两件事中，孩子因为害怕而很恐慌，她想要获得回到家依偎在妈妈怀里的那种安全感。但是当她回到家的时候，她的爸爸生病了，她暂时被剥夺了她觉得能够在家里获得的那种安全感。

这三件事是她暴食的原因。她在下意识地寻找安全感，而她能唯一找到的获得安全感的方式就是嘴上的满足。

还有一个医生也带来了他的肥胖患者。在催眠分析和医生的悉心监护下，她减掉了8磅。然后，这个医生一年后又带她来了。他解释

说：“她本来节食进行得非常好，但是她只能减掉8磅——她减重目标的一半。为什么我们不能帮她减到标准体重呢？”

就像许多其他医生一样，这位医生认为一次催眠分析就能解决问题。在这次分析之后，医生只监控她的饮食，而没有给她进一步的治疗。

既然她的行为是有原因的，那么我们再次将患者带入催眠分析中。刚进入深度眠游状态，她喊道：“我不想再减8磅。我的医生说只要我再减8磅，我的身体状况就能承受手术了，我害怕做手术。”

显然，患者太害怕手术了，那个医生说她必须进行手术，于是她决定不再减那另外的8磅了。恐惧是我们需要治疗的问题。找到恐惧，然后消除恐惧。在良好的医疗监护下，患者另外的8磅很快就减掉了。

一位肥胖患者跟医生说：“我不知道我为什么胖。我吃得很少。”在他的催眠分析中，我们发现患者一天24小时都在吃。你会惊讶地发现，患者所说的“吃得很少”是多大的量。

一位患者由于暴食造成她至少超重了50磅，她的医生咨询我：“我们应该让她催眠节食吗？”

我告诉他，这种情况下催眠节食对她可能没有多大效果。当然，她会减轻一些体重，然后对结果很满意，但是一年之后，她又会像原来一样胖了。唯一能帮她的方法就是，找到她寻找安全感的原因。

医生同意我的建议，催眠分析揭示这个患者在小时候发生过交通事故。她被送进了医院，迷迷糊糊听到了一声询问，医生在讨论她是不是要截肢。其中一个医生说：“也许我们可以保住双腿。”但是另一位医生说：“看起来没救了。”

很不幸，这个女孩听到了这些话。她在麻醉中接受手术，医生并没有为她截肢。当她醒过来的时候，麻醉药效还没过。她感觉不到她

的腿。她想她一定被截肢了，当她听到医生说她的腿还在的时候，她并不相信。直到感觉恢复以后，她才确信自己的腿还在。虽然后来她痊愈了，但从那时起，她就通过暴食来寻找安全感。

当我们在催眠分析中发现这些事的时候，她惊讶地说：“现在我知道为什么我家里有一整柜子的鞋子了。我路过鞋店的时候，我不买一双就浑身难受。我觉得我以后再也不用这样了。”

我很高兴能在催眠分析的帮助下，她的体重减轻了很多，并且成功地保持在标准体重范围内。

我们几乎在每一次使用催眠分析治疗肥胖患者的时候，都找到了相同的病因。那就是精神创伤。如果精神创伤并不严重，患者可能会超重三四十磅。但是如果创伤很严重，那么患者增重的幅度是惊人的。

我们在课上见到过体重达到400磅的患者。他是我们课堂上见到的最胖的患者。虽然他想要得到帮助，却不让我们对他进行催眠分析。他拒绝我们对他催眠。在课程结束的时候，他说他觉得很难过，因为我们帮不了他。

像平常一样，下课后我的妻子和我出去吃饭。我们刚在饭店待了一会儿，那位肥胖患者就进来了。他可能看见我们了，但是我不知道他究竟看没看见。这时候已经是深夜了，我们认为他可能要一杯咖啡或者像别人一样在休息前吃点小吃。因为我们也在吃这个，所以很自然会这样想。

想象一下，我们看见服务员在没有问他点什么的情况下，就端上来一盘火鸡、马铃薯泥、豆子、沙拉、面包和黄油。他吃完了所有这些之后，又要了一些面包和黄油。然后，他又点了一遍这些食物。最后，服务员还给他拿来生奶油蛋糕和一杯咖啡。他高兴地把这些都吃完了。

我们特意吃得很慢，在离开之后，我向服务员打听他的事。“他是我们的常客，”服务员说，“他每天晚上这个点都来，那些就是他平常吃的，我不用问他要点什么。”

他刚刚上了一节有关肥胖危害的课，他的医生甚至站在他面前说：“我们必须帮助这个人，否则他可能会因为超重而患上心脏病。”在听到这些话之后，他还能吃下两个人的饭量。那么，实际上他是一个并不想得到帮助的患者。他不知道，但是他的无意识在企图自杀。我们很难帮助这样的患者。

当我听到顽固肥胖的问题时，我想起一位医生曾经跟我说过：“艾尔曼先生，下节课您的班里会来一位非同寻常的人。他是一位非常出色的精神科医生，帮助了很多有精神问题的患者，但是他不能治好自己的病。”我很好奇地想再问一下细节，但是这位医生只回答说：“等你看到他就知道了。”

我们很容易就看出来了，这位医生并没能解决自己的问题。他至少超重了150磅。他不是很高，这让他的腰围显得惊人的粗。他一定体重超过了300磅。我们上课没多久，他就问我能不能看看是什么原因造成了他的肥胖。在催眠分析中，他说出了几件造成他精神创伤的事，然后重新体验了这些事之后，他大哭了起来。我并不知道这些事的细节，但是我们确实发现了他寻找安全感的原因，他也同意我们的发现是准确的。然而，我无法给他任何关于他寻求安全感的意图与他的体重问题之间联系的实质性见解。我认为，他可能不会从催眠分析中获益。如果这对于一位精神科医生——专门研究这种联系的人——来说很奇怪，请记住，他一定不想让自己的问题得到解决。他们表面上说想得到帮助甚至也在寻求帮助，但是当有人真正给他们提供帮助的时候，他们拒绝了。我认为，这种不愿意解决问题的态度也是他们疾病的一部分。

当一个人只是轻微肥胖的时候，应该不是精神创伤造成的，我认为我应该明确这个观点。我认识一位患者只超重了10～15磅。她讲了

一些事来告诉我们其中的原因。她说在她小的时候，她一哭，妈妈就往她嘴里塞吃的，以这种方式来哄她。如果她磕着了，妈妈给她吃的；如果她晚上不睡觉，妈妈还是给她吃的。只要她不舒服或者不高兴，妈妈都会让她吃东西。因而她养成了有压力就吃东西的习惯——不是精神创伤而只是紧张——并且根深蒂固了。这位女性现在觉得这种做法很可笑，但是她也这样养育孩子。如果孩子的体重超标了，她可能都不会意识到这是她造成的，就像她妈妈造成她的肥胖一样。许多人体重超标都是由婴儿或者孩童时期养成的习惯造成的。

某些肥胖是由病理问题造成的。每个医生都知道这些病理原因是什么，他们会检查患者是否有这些问题。这种情况就不需要催眠分析了。即使是情感冲突造成的肥胖，有时候医生也能够做出令人惊叹的工作而不借助催眠分析就可以治愈他们。如果医生能给患者足够的减肥动力，那么即使患者有很严重的精神问题，他也能够坚持节食。下面就是这样的一个例子。

一位年轻的已婚女士已经肥胖了很多年，但是她现在比以往更快乐。在她婚后10年，她第一次怀孕，并且期待着她的宝宝诞生。她布置好了婴儿房，准备好了婴儿用品，当我看见她的时候，她一一直兴奋地说宝宝就要诞生了。宝宝是足月出生的，但刚出生就死了。她和丈夫悲痛欲绝。她本来就肥胖很多年了，她怀孕的时候比原来更重，但是她并没有在意。她认为在怀孕的时候长胖是再正常不过的事了。孩子死了，她太伤心了，并想过这也许是自己的肥胖造成的。在此之后，她由于过于伤心，根本没有考虑过节食在她出院的时候，医生告诉了她一个坏消息，那就是她可能再也不能生孩子了。在宝宝出生前，她很可能就有严重的情绪问题，现在她又多了一个问题，暴食的习惯变得更严重了。大约两年后，她感冒了，去看另一位医生。在医生询问她时，她提到了没有什么能比有个宝宝更让她高兴的了，但是她已经不能再怀孕了。医生说：“你介意我给你检查一下，确定你是否能生育吗？”

“这只是浪费时间，”她跟医生说，“因为我已经接受过检查，医生告诉我不能怀孕了。我失去了唯一怀上的孩子，但是我太想要一个宝宝了。医生，来给我检查吧，让我看看结果是什么。”

检查后，医生说：“我觉得之前给你检查的结果有问题。如果你能减掉至少75磅，我保证你可以再次怀孕。”

这对她来说是天大的好消息，她跟医生说：“如果我能怀孕，我宁愿饿着。那么，我需要做什么？”

医生开了一份减肥食谱，并且警告她说如果她不按照这个食谱进食，她就不会有孩子了。“你必须按我开的食谱进食，”医生提醒她说，“因为只有你身体健康才能有一个健康的宝宝。你可以确定我给你的这份食谱是对你有益的。你可以吃这上面的任何东西，但是不能吃任何其他东西。”

她认真地遵照医生的指示，实际上她很享受她的食谱，每当有什么东西诱惑她，她就会高兴地说：“这不适合我。我将会有宝宝了，我不需要这种油腻的东西。”

她的体重减了8磅，然后怀孕了。当然，她和丈夫都非常开心。现在，她的目标就是让宝宝健康地出生。

这个医生在她怀孕的时候细心照料着她，现在给她安排了另一份食谱。这份食谱会使她保持健康而不会增重。她后来生了一个健康的宝宝，在我写这段文字的时候，她已经是一位身材苗条的快乐妈妈了。从她的例子中我们可以看出，适当的动力可以帮助一个有严重情绪问题的人保持适当的饮食。

但是，这并不意味着我们可以完全不使用催眠分析。几年前，一位资深的催眠师说他在几位肥胖患者身上使用了催眠节食，取得了极大的成功。这件事在全国范围内引起了热议，其中还包括一些引人注

目的数据。我的学生问我，为什么我不教他们怎样通过催眠暗示解决肥胖问题。

正如我跟他们解释的一样，你可以很容易让患者接受催眠节食，但是在大多数情况下，一旦暗示减弱，他们原来减掉的体重又会涨回来。归根结底，如果暗示不能产生永久的效果，那么对他们有什么好处呢？催眠暗示不能解决患者的根本问题。她能很快减肥，但是不久以后她又会跟原来一样胖。我认为医生不该用催眠暗示来达到目的，除非患者根本的问题已经解决，已经清楚地知道为什么自己会吃这么多，然后从原因下手，而不是治标不治本。

但是，医生坚持我应该教授他们怎样让患者进行催眠节食。在我教授他们后，一个接一个的医生报告说他们使用这项技术取得了很大的成功。患者减掉了30、40、50磅甚至更多。但是同时，这些医生在一两年后报告说："那些肥胖症患者又像原来一样胖了。催眠不能永久起作用。"

这些报告让我决定不再教授其他医生催眠节食的方法。但是，一位精神科医生让我改变了主意。"如果一位患者有心脏病，"他说，"这位患者需要迅速减重。如果催眠可以帮助他很快减轻体重，你没有权利要求他接受一种慢速持久的治疗方法。即使是暂时的帮助，可能对患者都非常关键。你不需要在心脏病学领域就会遇到这种情况。告诉遇到这些问题的医生，他们需要的方法。"

在考虑了很长时间以后，我决定就这个问题做一个指导性录音带。我认为，这将会节省那些需要了解催眠节食的医生很多宝贵的时间。我以这个主题进行了一系列讲座，让医生录下了我说的每一句话。然后，我让他们把这些录音放给肥胖患者听，看看患者能不能进行催眠节食。

这些录音带一定发挥了作用，因为很快就有医生要求我们把录音做成留声机唱片，让他们的患者在家里也可以听。我们做了这样一张

唱片，然后有趣的事情发生了。一天晚上，一位产科医生来到我的课堂上，说许多女士的体重在分娩后似乎异常地增加了。她想让这些人恢复到正常的体重，就邀请了一些她的肥胖患者开会来和她讨论肥胖的问题。出席第一次讨论会的患者数量惊人。她对超重的危害进行了长时间的讨论，然后放了录音，列出了食谱，告诉她们一周之后再来做一次检查。

一件奇怪的事发生了。这些患者开始相互比赛，看谁在短时间内体重减得最多。并且，最初只有17个患者参加了第一次讨论会，而在第二次的时候就变成了35个。医生为每个患者称了体重，发现每个人都减重了。她决定召开第三次讨论会，这一次出席的患者太多了，她需要把她们分成两组。后来，她不得不把患者分成了三组。

她建议其他医生也开设关于肥胖的课堂："我们每个人都可以治疗许多肥胖患者。"我在我的所有课堂上都复述了她的故事。很快就有医生采用集体治疗的方法治疗肥胖患者，这种集体疗法看起来非常有效。事实上，患者在跟别人比较的过程中就完成了减重。

我认为在这个问题上应该提到一位加利福尼亚州的医生，彼得·G.林德纳（Peter G.Lindner）。他在团体治疗上有很深的造诣，还撰写了一本关于肥胖的书。这本书的名字叫《战胜食欲的心理》（Mind Over Platter）。如果你想了解一些关于肥胖的有趣的事情，我推荐你读一读这本书。

不要认为仅靠我的录音就能帮患者减肥。它应该和医生的建议、合适的食谱，以及包括催眠分析等其他治疗结合在一起才能更好地发挥作用。患者必须严格按照食谱进食。这些录音只是让他们能够下决心把节食坚持下去。

为了总结催眠揭示的肥胖问题，我认为我应该讲一个跟上述完全相反的例子。

我的课上曾经来了一位年轻漂亮的女生，她只有16岁。如果说她的长相有什么缺点的话，那就是她太瘦了——虽然不是皮包骨头。她的医生说：“我想让你催眠一下这个女孩。她的问题很严重。她的胃口很大，罕见得大，但是吃完后她会把吃的东西都吐出来。我们都很担心她，我们找不到她呕吐的原因。我们认为这仅仅是功能性症状，但是我们又发现不了这个功能性症状代表的意义。我们很迷茫，不知道到底应该怎么治疗她。我想知道催眠分析能不能帮我们找到造成她问题的原因。”

这位年轻的女士很容易就进入了深度催眠，我尝试去寻找这个精神性问题的起因。我让她回到了她第一次呕吐的时候，看起来我的治疗方向是正确的。这开始于她参加的第一次舞会。那时她14岁，一个17岁的男孩约她出去。她非常高兴。他们参加了舞会，她发现这个男孩不会跳舞。对于一个14岁的女孩来说，这是一次很让人失望的约会。她过得很不愉快。她原来一直认为舞会应该是一件很美好的事。后来，男孩带她跟学校的一群人去了一个汉堡店。当她吃汉堡的时候，她想到这是一个多么恶心的夜晚，用她的话说就是：“我简直忍受不了那个男孩。”她的反应是呕吐。这是她的第一次呕吐。我确定我找到了正确的治疗方向。

现在我让她回想第二次呕吐时的情形，看看我能不能找到一个习惯模式。果然，她的第二次约会也很恶心，第三次也是。这次我确定自己找到了她问题的原因，并且我们可以很容易地解决这个问题。为了准备解决这个问题，在深度催眠中，我问了她一个基本问题：“你想再也不呕吐吗？”

她的回答令我们大吃一惊：“不，我不想停下来。”

“为什么你不想摆脱呕吐的习惯呢？”

“在开始呕吐之前，我很胖。不要让我摆脱呕吐的习惯，因为我不吐了就会像原来一样胖，而我不想自己变胖。我喜欢吃东西，我宁肯

呕吐也不想节食。呕吐对我来说太棒了。”

当然，这个患者需要进一步的治疗。我举她的例子是想说：在催眠中，有些患者并不会让你在治疗这条路上走得很远。当患者的意识提高到正常水平的2000%甚至更高的时候，她不会让你轻易犯错误。你可以像我一样犯一个暂时的错误，但是这个时候患者的意识通常会把我拉回到正确的路上。意识会通过这样的言语（比如“我不想纠正呕吐的习惯”）表现出来。

在催眠分析的时候，请记住：事情并不总是它看起来那样。认真听患者在意识高度清醒的时候对自己的描述。记住，一次治疗并不能让患者痊愈。揭露了肥胖的问题并不意味着能解决这个问题。前面我提到的每一个病例，都需要进一步的治疗。

[1] 1磅≈0.45千克。

第18章　恐惧症与病态恐惧

医生经历的最有趣的事，可能就是找到恐惧症的原因了。我认为我们在每个恐惧症患者身上都能找到病因，让患者意识到自己的病因可以在很大程度上帮助到他，有很多病例就是这样康复的。不幸的是，很多医生认为恐惧症的成因很难判定，并且查找的过程需要很长的时间。实际上，催眠分析提供了快速发现恐惧症病因的方式。

当然，许多人有恐惧症但没有意识到他们的问题。一些人从不乘坐电梯，但是他们不承认自己有恐惧症："我就是不喜欢电梯，这不是恐惧症，这是我的癖好。"与此相似的是，许多害怕走楼梯的人只不过是"性情怪异"。我们都倾向把一些不合常理的事合理化。

恐惧症是一种不正常的恐惧，是对任何物体或者行为的恐惧。很有可能，如果你诚实地审视自己，你会发现你是一类或多类恐惧症的受害者。这些让你恐惧的东西部是很平常的物体，即使它们可能会以不同寻常的方式呈现自己。

我可以以我自身的经历解释恐惧症。我害怕乘坐飞机，尽管我原先经常坐，但是一件令人心烦意乱的事让我产生了对坐飞机的恐惧。

那是我的大儿子在拉瓜迪亚（LaGuardia）机场坐飞机去佛罗里达的时候。许多学生都坐这班飞机去佛罗里达，于是机场决定将这些学生分成两个航班。我妻子和我送儿子去学校。我们看着这两班飞机起飞，然后又待了几分钟。当我们就要离开的时候，听见机场的广播说有一班去迈阿密的飞机失事了。机场当时很嘈杂，我们没能知道儿子的航班号，那天晚上剩下的时间里，我们一直在试图查明他是否登上了那架失事的飞机，但没有成功。后来，所有没有紧急事件的人都被要求离开，我们只能通过电台广播了解进一步的消息。当电话铃响起的时候，我们很害怕是不好的消息。我们不敢接听，我拿起听筒的

时候听见儿子的声音：“爸爸，我已经到佛罗里达机场了。这是一次美妙的旅行。”

从那时候起，我就经常害怕坐飞机。虽然必要的时候，我会逼迫自己坐飞机，但是我对乘飞机还是有病态的恐惧。我相信在合适的引导下，经过几次催眠分析，我就能完全克服这种恐惧。

让我告诉你一些我在授课过程中遇到的一些有趣的恐惧症。如果其中有一些让你觉得很好玩，请记住这对于那些患者可并不是有趣的事。

一位医生说：“艾尔曼先生，我的妻子非常害怕猫。如果我们走在街上的时候碰巧看见了猫，她就会坚持绕道走。如果她自己在街上看到了猫，她甚至会多走几条街来避开那只猫。我觉得如果我让她接近猫，她很可能会晕过去。不管你给她什么好处，都不可能让她触摸一只猫。”

他是在课前说的这番话，他的妻子笑了，但笑中带着尴尬。不过，她确定他说的是真的。医生问我：“你认为我们能找出她这种不正常反应的根源吗？”

在我开始催眠她之前，我问了她很多问题。

“你养过猫吗？”

“当然没有——从来没有过，我连想都没想过。”

“你有没有过关于猫的不愉快经历？”

“据我所知没有。我不知道为什么我忍受不了它们。”

我继续问了她几个问题，但还是不能了解什么是她恐惧症的病因。这时，医生们很想知道催眠分析能够揭示什么。她愉快地接受了

眠游，我发现她非常合作。我能够让她回到她很小的时候，我发现那个时候她已经害怕猫了。因此有必要让她回到2岁的时候，那样我们才能找到问题的根源。

那个时候，她的父母送给她一只小猫作为礼物。她很喜欢它，每天晚上都让小猫陪她睡觉。一天早晨她醒来之后，她旁边的小猫身体冰冷。它死了。这是她第一次遇到死亡，失去了心爱的宠物让她感到非常难过。从那时开始，她就非常害怕小猫。当她摸小猫，想让它像平常那样跟自己玩的时候，她第一次知道了什么是死亡。从此以后，她再也不敢摸小猫了。

在后面的几节课中，她丈夫告诉我，现在他们在大街上看见小猫的时候，她不会有不悦的反应了，也不需要躲着小猫了。她甚至可以一个人走在大街上，从一只猫身边经过而丝毫不流露自己的感情，但是当我问她是否愿意养一只小猫当宠物时，她还是回答："不，永远不会。"

"你能够在触摸小猫的时候没有不愉快的反应吗？"

"我认为我可以，但是我不愿意养一只猫当宠物。"

或许你觉得她已经完全康复了，但是我不这样认为。我仍然觉得她需要进一步的治疗。

我在西部的一个城市讲课时，我们的教室在一个大厅楼上好几层的房间。有好几次当我从电梯里出来的时候，会看见一个医生是爬楼梯上来的。

有一次我问他："为什么你不坐电梯？"

他回答："我更喜欢爬楼梯。"

我没有再问他其他问题，但是有一天晚上他来找我，说：“也许你想知道为什么我总是爬楼梯而不坐电梯。我有幽闭恐惧症。我不能进电梯。电梯间是一个非常小的密闭空间。我不能进入密闭空间，这会让我感觉很痛苦。”

我问他是否愿意让我以催眠分析的方式帮他找出原因。我们发现，这源于他的童年时代。他是由姑姑抚养长大的，姑姑经常因为他的一点小过错就惩罚他，让他站到墙角。如果他做了一些非常淘气的事，她就会让他一直站在黑暗的壁橱里。这对他来说没什么，开始的时候他——点儿也不害怕。但是有一天，当姑姑把他锁在壁橱里之后，就出去买菜了，完全忘了这回事。过了一段时间，他想要出去，但是他怎么也打不开壁橱，于是他大声喊姑姑。没有人回应他，也没有人过来，他非常惊慌。最后，姑姑回家了，看到了尖叫着的、吓坏了的男孩。她把他从壁橱里放出来，但是从某种程度上来讲，这太晚了：他的幽闭恐惧症开始形成了。我很欣慰地看到在经过催眠分析之后，他可以乘着电梯来我们的教室了。

在字典或者教科书上列举的恐惧症数不胜数——怕水、怕高、怕深、怕飞禽、怕黑等。一位音乐人甚至说，他们的协会领导害怕跟人握手。据说，他是因为害怕握手的时候会将细菌传染给自己。这种情况叫作细菌恐惧症，他其实并不像你想的那样不正常。有这种问题的人认为这是很简单的常识，并且坚决反对将其看作一种恐惧症。但是正因为恐惧症很常见并经常不被承认，它才更有害。

医学字典对于恐惧症的一条解释是“病态的恐惧”。如果我们认为这些问题是恐惧症，那我可以想到无数的例子。我认为，病态恐惧是许多神经性疼痛，有时甚至是死亡的原因。

某些患者身上的病态恐惧可能未被察觉，因为它们隐藏在无意识中。精神科医生经常会遇到并且确诊这些问题。当他们解决了这些病态恐惧造成的内心矛盾时，他们的患者就在康复的途中了。当我在课

上讲述一些有关恐惧的问题时，一位精神科医生说：“通过你讲授的信息，我们可以很容易地去治疗恐惧症。”

那天晚上我们在讨论恐惧症的问题，结束之后一位医生来找我说：“说起恐惧症，你能解释一下我的病情吗？我不能走在大街上，那让我感到很恐怖。比如，如果我要出诊，患者家离我很近，那我也不走路，我会开车去。我的腿没有问题，没有腿疼之类的毛病，但我就是不能自己走在街上，如果我跟别人一起走，我就没事。”

他不愿意在同事面前接受催眠分析，但他在课上所学习的知识帮他解决了问题。有一天晚上，他来上课的时候骄傲地说：“我今天自己走了三条街。这是我记忆中第一次走在大街上，我喜欢走路。我在商店的窗口驻足，以前从来没有这样做过。相信我，我能像其他人一样走在街上是件非常愉快的事。谢谢你的帮助。”

因为我没有给过他任何具体的帮助，我只能假设，看到我们在课堂上解决了相同的问题后，他能够将学到的知识应用到自己身上。

最常见的一种恐惧症是怕黑，一些人害怕进入壁橱或者黑暗的房间。我记得在遗尿症患者的调查过程中发现，当他怕黑的问题被解决了的时候，他就马上不再尿床了。恐惧的原因已确定，孩子感到满意，尿床也停止了。但是，一些恐惧症会造成远比孩子尿床更严重的后果，它甚至会影响术前和术后的病情预测。

在内科和牙科实践中，有时候会碰到严重不正常的术前焦虑。患者会经历了难熬的痛苦，尤其是对孩子来说更是如此，但是很多孩子都可以通过催眠分析得到帮助。孩子是最容易被催眠的。让他们进入眠游状态，然后问他们什么让他们害怕。大多数情况下，这些孩子都会说出是什么困扰着他们，医生通常能立即改善他们的情况。

下面的病例中，你会发现患者的恐惧程度比一般孩子的术前恐惧严重得多。他对死有着病态的恐惧，这源于他看见一位兽医“让一只狗

永远地睡着了”。从那一刻起，病态的恐惧越来越深地渗透入他的思想。后来，他把自己在之前手术中接受的麻醉与兽医的行为联系在一起，就开始变得极其害怕医生和麻醉了。

他羞于将自己的恐惧告诉别人，尤其是他的医生父亲。他试着压制自己的恐惧，但是并不知道怎样面对它。最后，他一想到自己需要接受的手术就几乎崩溃了。

对患者来说，在这种情况下进行的手术就是创伤事件，同时也会造成患者恢复缓慢以及术后的极大不适。孩子在恐慌状态下，哪怕仅仅是摘除他的扁桃体，都会造成他的病态恐惧，并且会影响他的一生。

在下面的催眠分析中，请尤其注意“大拇指”和“手指”技巧的使用。在有病态恐惧的男孩身上，这项技巧让他把平时羞于说出来的事情倾诉出来。这是已知的材料，被患者故意隐瞒。你应该知道很重要的一点是，在我们催眠男孩之前，我对他情况的了解。他爸爸告诉我，孩子接受过四次眼部手术。他对这几次手术没有一次表现过担忧。第五次手术是要摘除扁桃体，这次他非常惊慌。现在他需要进行另一次眼部手术，他爸爸非常担心。虽然第五次手术令男孩极度惊慌，但是不足以让他产生病态恐惧。

在了解情况后，我开始对男孩进行催眠。我调查了前三次手术，看看有没有什么意外发生。下面是我在调查第三次手术时的一段对话。

艾尔曼：当我打响指的时候，你会回到你在第三次手术前的一星期……（打响指）你多大了？

患者：7岁。

艾尔曼：你将要接受你的第三次手术了。你什么时候做手术？

患者：7月。

艾尔曼：让我们把你带回正好接受手术的时候……（打响指）他们正在为这第三次手术给你穿手术服，他们给你穿了什么？

患者：白色的裤子。

艾尔曼：手术过程中有什么事打扰到你了吗？

患者：没有。

艾尔曼：现在你回到了第四次手术前的一星期。你上几年级了？

患者：三年级。

艾尔曼：现在告诉我，现在是一年中的什么季节？

患者：冬天。

艾尔曼：我跟你说话的时候你正在上学吗？在你脑海里，你在哪儿呢？

患者：在家。

艾尔曼：我在家跟你交谈，我跟你说，“你将要接受第四次手术了，是吗？手术安排在一周之后，对不对？告诉我，你对这次手术有什么感觉？你反对它吗？你并不反对前三次手术，对不对？好，现在你要接受第四次手术了。”当我打响指的时候，你马上就要做手术了。你可以看见医生给你穿衣服还有其他事情……（打响指）他们给你穿了什么？

患者：白色的衣服。

艾尔曼：以同样的方式？

患者：是的。

艾尔曼：当我打响指的时候，他们正在把你推到手术室里……（打响指）到现在为止，这跟你之前接受的手术有不同吗？

患者：没有。

艾尔曼：好的，现在你在手术室中。你做的第一件事是什么？

患者：睡觉。

艾尔曼：好，他们是怎么做到的？

患者：他们在我的胳膊上打了一针。

艾尔曼：你介意这个吗？

患者：比起乙醚，我更喜欢它。

艾尔曼：他们给你打了针，然后发生了什么？

患者：我睡着了。

艾尔曼：你立刻睡着了吗？让我们看看你是不是立刻就睡着了，因为在他们给你注射麻醉药后，你应该在两分钟后就睡着了。通过你的回答我就能知道你是不是马上就睡着了。现在是他们给你注射完的两分钟后，你睡着了吗？（患者点头）你担心吗？（患者摇头表示并不担心）当他们做完手术，你在病房里坐起来了，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：从麻醉中清醒过来的感觉怎么样？

患者：不错。

艾尔曼：你听到了什么吗？有人在你的病房里说话吗？

患者：是的。

艾尔曼：是谁在说话？

患者：妈妈。

艾尔曼：她说了什么？

患者：他们正在给我穿衣服。

艾尔曼：你的意思是，给你穿上你的衣服？

患者：是的。

艾尔曼：你是在想他们要带你回家了，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：他们给你穿衣服会不会让你感觉惊慌呢？每件事都合乎常理吗？（患者点头）让我们回到你做扁桃体手术的时候，好吗？你在做眼部手术时一点儿也不害怕麻醉，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：好的，现在我们将要回到你准备接受扁桃体手术的时候……（打响指）你多大了？

患者：7岁。

艾尔曼：现在，是你接受扁桃体手术的前一天。当我打响指的时候，我想让你回答我的问题，就像刚才回答你7岁一样……（打响指）你明天就要接受扁桃体手术了。你不反对它，是吗？

患者：是。

艾尔曼：一点儿也不害怕。你是要去医院做手术吗？

患者：是的。

艾尔曼：好的。在我打响指的时候，你就会在医院里，他们在准备摘除你的扁桃体……（打响指）你对这个扁桃体手术有的感觉如何？

患者：还好。

艾尔曼：你一点儿也不害怕，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你不介意让你睡觉的药，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你爸爸妈妈离开医院了……他们走后，你想了什么？

患者：我很害怕。

艾尔曼：你害怕？你害怕是因为你没有扁桃体了吗？

患者：不是。

艾尔曼：好，那么告诉我，什么让你害怕。也许，如果你告诉我是什么让你害怕，我就能把你的恐惧感从你身体里拿出来，你以后就再也不会害怕了。

患者：乙醚。

艾尔曼：害怕乙醚。你害怕它什么呢？

患者：它很难闻。

艾尔曼：现在是不是他们将要让你闻乙醚的时候？

患者：是的。

艾尔曼：你原来闻过乙醚吗？

患者：是的。

艾尔曼：而且你害怕它，这是你没有告诉过我的。是什么让你害怕乙醚？

患者：它的气味。

艾尔曼：仅仅是气味吗？你还害怕它什么呢？就是气味吗？看，肯定还有其他因素，因为仅仅是气味不会吓着任何人。比如，如果你闻到了醋的味道，你不会害怕，对吗？如果你闻到了酒精的味道，你不会害怕，对吗？如果你闻到某种很难闻的酸味，你也不会害怕，对吗？但是你突然害怕乙醚了。这里面一定是有原因的，我将会告诉你，为了帮你找出原因我们会做什么。你将会完全失去对大拇指的控制。你动不了它。大拇指会代表你的内心深处的想法，它会被你内心深处的想法所控制。你身体的其余部分将会由你的外在想法，即你的意识所控制。如果你告诉我乙醚让你感到害怕而其中还有更深层的原因，你的拇指就会移动，因为你不能控制让它不动。知道我的意思了吗？但是当你准确告诉我到底乙醚是什么地方让你害怕的时候，你就会发现拇指不动了，因为它会告诉我你的外在想法是不是与你的内心想法一致。你明白我所说的意识和内心深处是什么意思吗？你知道我的意思吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以，现在你要回答问题了。你之前闻过乙醚，那个时候你是什么感觉呢？

患者：我不喜欢它。

艾尔曼：好，让我们把你带到他们在扁桃体手术前给你闻乙醚的时候吧。除了气味，还有其他原因。注意你的拇指是怎么动的？什么还让你害怕呢？你能感觉到手指在动，是吗？因此，这就意味着还有一些东西是你没有告诉我们的。当你告诉我整件事的时候，你的拇指就不会移动了。所以，你会告诉我整件事，对吗？

患者：我不知道。

艾尔曼：拇指说你一定知道。拇指刚才说你一定知道。现在，我们要找到原因，因为你想要得到帮助。不是吗？你当然愿意得到帮助。所以，一定还有别的原因。当我打响指的时候，你就会知道其他原因了……（打响指）这个原因是？

患者：医生。

艾尔曼：你害怕所有的医生，是这个原因吗？你看，你的拇指现在不动了。但是除了医生还有一些细节，因为你的拇指隔一段时间就会动一下。看到了吗？一定还有别的原因，告诉我，我才能帮助你。还有什么？

患者：工具。

艾尔曼：他们使用的工具？是吗？你在病房的时候有机会看见手术工具，是吗？是在眼部手术的时候，还是扁桃体手术的时候看见它们的？你是什么时候看到这些工具的？

患者：扁桃体手术的时候。

艾尔曼：换句话说，你在眼部手术的时候没有害怕过，对吗？但是你在扁桃体手术的时候害怕了。这是事实吗？你看，在你说是的时候，你的拇指没有动，但是如果你说不是，它就会跳动了。是工具，医生使用的器具让你害怕了？（患者没有回答）你说他们给你闻了乙醚。你从什么时候开始害怕的？

患者：乙醚。

艾尔曼：让我们从乙醚开始。你一开始就不喜欢乙醚？好吧，你之前就接触过它，但是那个时候你不害怕。那这次你为什么害怕了呢？

患者：气味。

艾尔曼：好，你以前也闻到过乙醚的气味，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：但是你之前并不害怕，这次却害怕了。为什么？当我打响指的时候，你就会知道了……（打响指）为什么？

患者：它闻起来很糟糕。

艾尔曼：它在其他手术中闻起来好闻吗？……但是，这次它的气味真的很糟糕。什么让你真正害怕呢？看见拇指动了吗？你有什么没有告诉我？你能感觉到它在动，不是吗？所以你知道我清楚你还有事没有坦白。你在做扁桃体手术时，是第一次让你真的害怕。现在，当我打响指的时候，你就会知道是什么让你害怕……（打响指）是什么让你害怕？有谁说了什么吗？

患者：没有。工具。

艾尔曼：是工具。什么样的工具是你害怕的？你的拇指在祈求你告诉我们，到底是什么让你害怕。难道你不知道一旦你告诉我们，你就不会再害怕了吗？然后你就能正常看待手术了，不再有强烈的恐惧。你知道恐惧对人的伤害，不是吗？

患者：我不知道。

艾尔曼：你知道的。你知道是什么让你害怕眼部手术，不是吗？现在，你想让眼睛变好，不是吗？一旦你摆脱了这种恐惧……看见拇指在动了吧，它在说，“孩子，我想说，我想说是什么造成了恐惧，因为这样我就不会再恐惧了。”你愿意告诉我们，是什么造成了你的恐惧吗？

患者：我不知道是什么。

艾尔曼：你内心深处也不知道吗？你的拇指想让你告诉我们的是什么呢？

患者：药。

艾尔曼：手术中的药？

患者：手术之前的药。

艾尔曼：你的意思是，麻醉药？让你睡觉的药，这是你想说的吗？是那些药吗？那些药为什么会让你害怕？你是什么时候害怕它们的？因为我不知道为什么它们会让你害怕。喔，不过看样子拇指是在说，“是的，它们很可怕。”它们哪里可怕呢？

患者：我害怕我再也醒不过来了。

艾尔曼：看，那就是你的拇指说的话，那就是你内心所想的，是吗？换句话说，是对死亡的恐惧，对吗？现在，你还认为这是很难开口的话吗？你没有觉得说出来以后感觉好多了吗？因为你知道那种恐惧并没有理由。是什么让你觉得你可能不会醒过来了，或者说你可能会死于乙醚呢？为什么你会有这种想法？

患者：狗睡着了。

艾尔曼：哦，你看到了狗睡着了，是吗？现在，你知道整件事发生的始末了吧。你明白了吗？你知道这恐惧是从哪里来的吗？

患者：我看见一个兽医让一只狗永远地睡着了。

艾尔曼：他们不会这样对待人类的。世界上没有一个医生曾经对任何人做过类似的事情。你在你的一生中也不也会遇到这样的人。你想象不到一个人会对另一个人做这种事，不是吗？但是你觉得乙醚能够对你做这种事。你认为他们给狗闻了乙醚。那并不是他们给狗闻的东西。他们想让狗不再痛苦，让它走得安详。但是，他们是不允许对人做这种事的。你知道了吧？现在是不是不害怕了？看，你一告诉我，你的拇指就不动了。不管是什么时候有一些事情进入了你的脑海，并且让你很难过，不要憋着不说。让别人知道发生了什么。你不好意思告诉我，害怕告诉我，对吗？因为这可能说明你不是男子汉，或者男人不应该这样。但是，你可能很有男子气概，也会有害怕的事。你不知道吗？你永远不用害怕真相。你知道你很害怕，因为你的手指说了那些话，我们都知道你说了那些话。当你做眼部手术的时候，你不会再害怕了，对吗？你知道，你不会了。你再也不会有医生让你永远睡下去的想法了。你再也不会有这种想法了，对吗？

患者：是的，（哭泣）我现在已经好了。

***

手指技术在催眠分析中通常对熟练的操作者很有价值。近些年，患者对这一技术的反应被称为“意识运动反应”（ideomotor

responses），它们也被用来提取隐藏在意识水平以下未知的东西。以下是使用手指技术的说明。

你告诉患者如何晃动小指或拇指："将这个手指置于你内心深处的控制之下，再过几秒，当你的内心深处占据主导时，无论你怎么努力，你都无法弯曲这个手指。你将无法有意识地进行控制，你可以试着把它弄弯，但是你会发现它不会弯。"

在测试确定患者的手指不能够弯曲之后，继续下面的引导："就像我说的，现在手指在你内心深处——真实的你——的控制之下了。真实的你知道事实上发生了什么——他不会对你撒谎，因为你知道所有的事实，你的内心深处就是真实的你。如果我询问你一些事情，而你不将全部事实告诉我，或者你告诉我的是谎言，手指在你内心深处的控制之下将会弯曲，我就知道还有更多的事你没有告诉我。"

如果患者不告诉我事实或者隐瞒一些事情，那么他的手指就将弯曲，这是一个很微妙的暗示。这就给了他这样一个印象，那就是手指的移动不在他的控制之下。以这种方式，当他说谎时，他通过移动手指而使自己暴露，从而让催眠操作者不至于误入歧途。如果患者移动了手指，催眠操作者必须找到另一种方法来了解事实。

一定要让自己的语气非常随意，就好像这是世界上最正常的行为模式。在很多情况下，你会得到完全真实的情况。当你工作时，注意手指或拇指。在患者的说法与事实不符或没有给出完整答案的瞬间，他的内心想法会通过固定的手指痉挛运动表达出来。有时候，如果催眠分析中的患者开始不断撒谎或给出误导信息，手指会一点点慢慢地稳定向上移动，而没有痉挛运动。患者甚至不知道手指已经改变了位置。

对于从一开始就弯曲手指的患者，如果你一开始给他的暗示是，他的手指不会有意识地弯曲，但是手指会在他内心深处的控制之下，那么他从一开始就是有阻抗的。患者知道自己隐瞒了一些事情，更愿

意隐瞒它们。除此之外，接受此暗示的患者不能弯曲手指，但是当他撒谎之后就能够弯曲手指了，他们是没有阻抗的。事实上，当他撒谎的时候手指能够弯曲就是接受了你的暗示，因此让你的催眠成功了。对于发掘各种恐惧症的原因，手指技巧是一个有价值的工具。

***

为了治疗恐惧症，你当然应该认识恐惧症。有时候，甚至医生都识别不了恐惧症。一位医生的妻子被带到催眠课堂上。她的丈夫无法理解她患病的原因。三位皮肤科医生将她的病症诊断为硬皮病。这种疾病对头皮的影响是很明显的，会导致头发和眉毛脱落。这种情况是在她一次死产之前开始的。另外，这个患者从儿童期开始就遭受玫瑰花粉过敏症之苦。催眠分析揭示了一种根深蒂固的病态恐惧——恐惧症。以下是催眠分析的摘录。

艾尔曼：我想让你回到你是个一年级小女孩的时候。你很享受学校生活，不是吗？

患者：那不是在一年级。

艾尔曼：你不喜欢学习，或者类似的其他任何事情？

患者：是的，不喜欢老师。

艾尔曼：这对你有什么影响吗？你对学校的感觉有糟糕到让你做出任何形式的反应吗？

患者：没有，从来没有。

艾尔曼：换句话说，你可以应付学校。我们现在将要带你去四年级。你坐在教室里的哪个位置？随着你的每一次呼吸，你的记忆会越来越好。

患者：在第三排。

艾尔曼：告诉我，你有过玫瑰花粉过敏症吗？

患者：我想我有的。

艾尔曼：现在，我们将要带你回到三年级。在三年级，你将看得比你在四年级的时候更清楚。正如我说的，随着你的每一次呼吸，你的记忆越来越好。你可以感受到记忆越来越好了，不是吗？在你三年级的时候你有玫瑰花粉过敏症吗？（患者没有回答。）好的，我们将要带你回到二年级。告诉我，你现在到了二年级，你有玫瑰花粉过敏症吗？

患者：没有。

艾尔曼：在二年级和三年级之间发生了一些涉及感情的事情。让我们去到二年级末，现在是6月。你大约7岁，在二年级你没有玫瑰花粉过敏症，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：过了圣诞节你就上三年级。在年初是否发生了什么烦扰你的事情？

患者：我的阿姨去世了。

艾尔曼：你的阿姨在你的生活中代表着什么？

患者：非常重要。

艾尔曼：重要的人。甚至当你现在想到这些的时候，你也能感受到你孩提时代的感受。你阿姨病了很长时间吗？

患者：她死于分娩。

艾尔曼：这就是让你心烦意乱的事？那一年也正是你的玫瑰花粉过敏症爆发的时候？

患者：她喜欢玫瑰。

艾尔曼：所以，这就是玫瑰花粉过敏的原因。现在，我们再往后面讲。玫瑰花粉过敏症——是因为你想到她和玫瑰有关，是吗？

患者：我从来没这么想过。

艾尔曼：至今你都没想过，你从来没有意识到两者之间有什么联系。你还在为她伤心吗？

患者：是的。

艾尔曼：其他家人的反应如何？他们也很悲伤，他们的状态——很糟糕吗？告诉我，你发现自己在做什么？

患者：这是一个重大的悲剧，我哭了很多次。

艾尔曼：你对此有何反应？你有没有发现自己独自哭泣？

患者：我不能停止哭泣。

艾尔曼：所以，当她喜欢的玫瑰出现的时候……

患者：从此我就不喜欢玫瑰了。

艾尔曼：现在，你知道你的玫瑰花粉过敏症的原因了，我认为你再也不会为它烦恼了……现在，你可以处理这样的情况了……现在，我想让你记起你第一天发现这种皮肤状况的时候，你可以告诉我你在哪里，以及你是如何注意到它的。发生了什么事？

患者：我记起来了，当时我的头发很少。

艾尔曼：你常常扯头发？

患者：是的。我记得我当时坐着——在外面，我的皮肤和头皮都很凉，我很害怕这个地方这么空旷。

艾尔曼：这是什么时候？

患者：是在我分娩前。

艾尔曼：你对分娩有什么想法吗？你担心过吗？

患者：我不知道。

艾尔曼：在这期间你心烦意乱过吗？

患者：有的。

艾尔曼：告诉我，什么让你心烦意乱了。是什么？

患者：我非常累。我有一个1岁的孩子和一个3岁的孩子，我去哪里都会非常累。

艾尔曼：对于一个年轻母亲来说，这实在是太累了。是这样吗？还有别的什么？记住，你告诉了我一件非常重要的事情——你的阿姨死于分娩。还记得吗？你告诉我你的孩子是死胎。还要记住，也许你仍然深爱着你的阿姨。是这样吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以现在我们把两个因素结合在一起，找出你对分娩的看法，因为你经历了一次非常艰难的分娩，所以你很担心，很疲惫。是这样吗？

患者：是的。我过去常常说我不认为我能够分娩。我对此感觉到愧疚，我告诉过我的邻居，说我太累以至于不能分娩。

艾尔曼：然后你有一种可怕的担心和退缩。

患者：花了10个月。

艾尔曼：换句话说，你害怕分娩。是吗？

患者：我觉得是。

艾尔曼：这个皮炎问题——是在那个时间出现的吗？

患者：只有一块红肿的区域，很大。

艾尔曼：你说孩子是死胎？

患者：是的。

艾尔曼：你是否因为怀孕很艰难，或别的什么原因而期望孩子是死胎？

患者：没有。

艾尔曼：但你确实感觉你在怀孕期间想要退缩，是吗？

患者：我当时不知道我那么做了。

艾尔曼：但是当你回顾过去的时候，确实是这样，对吗？我不想替你说什么，但我想让你告诉我发生了什么事。

患者：好的。我一直定期在看医生，但是我太累了。不过他们认为我能够分娩，因为我的第一个孩子已经快10个月了。然后我做了一个梦。

艾尔曼：你梦见了什么？

患者：我梦见我坐在候诊室，医生从旁边走过。我当时正在出血，我恳求他做点什么，他拿着网球拍和短裤，说："我必须去打网球。"然后他笑了。我知道我需要帮助。这就是我的梦。

艾尔曼：等等——等等。我知道那个梦唤醒了你。当我打响指的时候，你会意识到这个梦意味着什么——这个梦在你生活中的重要性。在我打响指的时候，你将会告诉我这些……（打响指）那个梦对你意味着什么？……你知道的。

患者：我去看医生的时候告诉他我累了，我认为医生没有听我说话。

艾尔曼：然后你请求他的帮助，而他没有帮助你，医生什么也没做。这就是你的这个梦及其本质。换句话说，你怀孕的时候他在打球，你很担心。

患者：是的。

艾尔曼：现在，你阿姨是在她第三次怀孕的时候死的吗？

患者：是在第一次怀孕的时候。

艾尔曼：你把你阿姨的情况和你自己联系起来了吗？你是否觉得你正在经历她所经历的一切？

患者：谈论这个问题对我来说很困难，但每次我要生孩子之前，我妈妈都会说，"这是你正在经历的一件可怕的事情"。这把我吓坏了。（患者开始哭泣。）

艾尔曼：现在，我们终于发现了你的主要问题的真正原因。我非常肯定，因为我们可以看到你对此的反应。如果每次你生孩子的话都会发生这种情况——

患者：当我分娩的时候，她和我在一起，帮助我移动。

艾尔曼：如果再发生这种情况，她不在场就好了。

患者：是的，我那样想过。

艾尔曼：你可以看到这个问题——皮炎，以及它的任何形式。这表明有一种情绪是你试图解决的，当情绪问题变得太大，你显然不知道如何应对它时，皮炎就开始了。我们发现，你在怀孕期间非常害怕分娩，因为那种疲惫感，还因为你母亲说的话。而在之前的分娩中，你可能是无意识地推迟了分娩——可能是无意识的——这个红肿区域在分娩前就出现了。但是孩子胎死腹中之后呢？告诉我们那个红肿区域是如何发展的。因为我想在那之后它的状况会快速恶化。是这样吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在你明白这意味着什么了吧？这说明什么呢？别让我告诉你。你需要告诉我你的头皮问题意味着什么，你应该知道。

患者：在我失去这个孩子之后，我感觉非常不好，但是我不想表现出来，因为我还有其他两个孩子。我尽可能地把自己投入到每件事情上，从表面上看，我没有表现出来。

艾尔曼：但你内心感觉很糟。你不认为你的隐忍会造成伤害吗？你觉得呢？换句话说，我想说的是，这个皮炎的问题，坦率地说——它代表什么？是对所发生的事情的一种惩罚？

患者：我没有那样想过。

艾尔曼：哦，那你是怎么想的？

患者：我认为这和阻止我分娩的东西有关。我认为是激素。

艾尔曼：很多时候，强烈的情绪状态是诱发因素。可能在这种可怕的恐惧中，你经历了恐惧，但压抑了自己的表达——还有你阿姨在分娩时死去，现在你的孩子胎死腹中。在你看来，如果你不是太累的话，这个孩子可能会得救。虽然你不想要负责任，但你觉得自己应该承担责任吗？没有那种感觉吗？你有那种感觉吗？

患者：有。

艾尔曼：在这个世界上，你不会做任何事情来故意阻止你的孩子出生，你希望他就像你的其他孩子一样，出生之后健康地活着。但也许你有一种感觉，即自己是无意识地或不情愿地成了一个促成因素？

患者：是的。

艾尔曼：你会称它为罪恶感吗？

患者：是的。

艾尔曼：这就是我想说的。你真的觉得皮炎代表了一种罪恶感？

患者：是的，并且我也希望我能获得帮助。我的意思是我觉得我需要医生的帮助，我还觉得——

艾尔曼：你曾经有意识地把这些想法联系在一起吗？

患者：没有。

艾尔曼：在你脑海里，你有没有想过，“我想知道婴儿的出生和所有这些是否与头皮的状况有关？”

患者：哦，是的，我一直都这么想。

艾尔曼：让我告诉你如何彻底处理这种头皮问题。首先，让我这么说，我们不应为来自外部的影响负责……比如，如果我碰巧是个怕得要死的人，因为有人拿枪指着我，如果我心力衰竭了，那也不是我的错，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：如果有一个人，她的阿姨死于分娩，她经历了一段非常艰难的时期，因为她太累了，这次怀孕看起来不像以前那样——因为所有的外部影响，你认为她有错吗？你明白我的意思吗？现在，当你的母亲不知不觉地用手枪指着你说，“你的日子很不好过”。你知道它带来的恐惧。它带来了对你阿姨的经历再度发生在你身上的恐惧——它就在那里，不是吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以，难道你看不出来，你自己没有理由有罪恶感吗？有些事情是由外部原因引起的，你看不到吗？害怕医生没有尽力帮助你。那个梦告诉我——如果它没有告诉你——你是在请求帮助。医生似乎在说，“不，我要出去打网球”。在现实中，当你去见医生的时候你并没有大出血，但是弗洛伊德说每一个梦都是一个愿望的实现。

患者：我——差一点儿就大出血了。

艾尔曼：是的。但是让我们来看看现在的情况，在一个人的每一个梦中，都藏着一个期待实现的愿望。在那个梦里，你在寻求帮助——那是一种愿望，不是吗？你想要帮助。

患者：是的。

艾尔曼：但你没有得到帮助，你得到了什么？你觉得他出去打网球了……这是一个非常害怕的女人，她没有得到正确的鼓励来帮助她。这不是你的错，这是外部原因。然而，你可能助长了问题——你可能做了一些事情。你的生命力被消耗了，就会引起皮炎。你明白我的意思吗？你想要去处理这些感受，反而导致了头皮的问题。但是，你不需要给予头皮更多的机械刺激，因为现在你知道了原因——原因已经完全透露给你了——你将会发现你没有触摸你头皮的任何欲望了……感觉好多了，不是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你知道你不会再对玫瑰花粉过敏，因为现在你知道它的起因了，你能够处理它了。你知道你再也不必讨厌玫瑰了……现在，当你睁开眼睛时，就会意识到自己感觉有多好……你将记得你说过的每一句话……你感觉如何？

患者：我感觉好一些了。

***

关于这一点，可以阅读患者的丈夫对上述记录的催眠分析结果报告。虽然我没有机会再次与他的妻子一起工作，但他描述了这仅有的一次会面的可喜结果：

“经过一次催眠分析，改善是非常明显的。除了一个5毫米宽的小凹槽外，曾经像硬币一样大的疤痕组织现在已经恢复了正常。头发一直在长，并显示出茂密的迹象。玫瑰花粉过敏症得到了完全的改善。现在，当玫瑰盛开或是当我们在屋里放一个花瓶时，她都可以享受它们了。我希望这将有助于向许多人展示催眠可以带来的深远疗效。”

你已经看到病态恐惧如何在你刚读过的病例中起重要作用。然而，再看看另一个例子将会加深你对恐惧症及其结果的理解（这可能

是由各种各样的失调症状造成的，包括诸如过敏和情绪衰竭等完全不同的问题）。一个医生带了一个患者来上课，这个患者患了花粉过敏症。他事先告诉我，她是先天性梅毒的受害者，而且她有很多情感问题。正如你将看到的，医生还向我提供了一些其他相关事实，然后让我和她一起工作。在催眠分析中，与之相关的故事揭示了她内心深处的恐惧。根据我们的工作定义，这些病态恐惧（即恐惧症）导致了花粉过敏症。为了避免让患者难堪，我们没有提到她的先天性梅毒。在这个病例中，所有患者的名字和地名都做了修改（以及本书中其他相关名字也都做了修改）。下面是催眠分析的片段。

艾尔曼：你18岁的时候在工作吗？还是你就住在家里？

患者：我住在家里。我的母亲因为生病，不得不去养老院。我的父亲酗酒，我的家庭是破裂的。

艾尔曼：对你来说，18岁不是一段愉快的时光。

患者：是的，是的。我常常担心我的父亲。

艾尔曼：嗯，我想询问你在18岁这段时间的事情。不要谈论医生告诉我的那种疾病，一点都不要提及，完全没有必要，但是我想知道那时你家里的事情——愉快的和不愉快的事——除了你生来就有的病，它们给你带来了什么病吗？

患者：没有什么，只是神经紧张。

艾尔曼：但家里的紧张气氛导致了强烈的情绪。是这样吗？（患者点头）但是当玫瑰花粉过敏症的季节来临，你没有表现出任何过敏迹象，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在，让我们来到你第一段婚姻的时候。你大概19岁就结婚了。你与这个男人相爱吗？

患者：我认为是的。

艾尔曼：你确定你不是因为想离开家，所以才结婚？

患者：我想我当时也希望离开家。

艾尔曼：换句话说，两个原因都有。现在，你们结婚了，你的第一段婚姻——告诉我，你过得怎么样？

患者：对于我来说，一切都很失望。

艾尔曼：换句话说，你从煎锅里跳到了火坑里，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你还有情绪上的问题吗？记住，在你18岁的时候，你有神经紧张的问题。现在，你19岁——你结婚了——事情并没有比你在家的时候有好转。这对你有什么影响吗？你因此患过什么病吗？或者你承受得住吗？

患者：是的，我几乎要神经崩溃了。

艾尔曼：你结婚了，随后你就怀孕了。

患者：事实上，10个月之后，我第一段婚姻的孩子就要出生了。

艾尔曼：你对这第一个孩子感到高兴吗？

患者：非常高兴。

艾尔曼：这补偿了一点儿，对吧，因为你的婚姻并不幸福？

患者：我和孩子在一起很开心。

艾尔曼：跟你的丈夫在一起不开心，是吗？

患者：是的。跟他一起非常不开心，他的收入不足以支付账单。

艾尔曼：但你还是对他念念不忘，然后你发现你又怀孕了。告诉我你的第二次怀孕。

患者：我在怀孕两个月的时候突然得了黄疸，而且病得很严重，我去了医院，他们没有给我太多的药。他们说——他们让我相信了那就是黄疸的成因——我服用的治疗我生来就有的那种病的药导致了黄疸。然后我一直非常紧张，我抱着孩子，喘不过气来。我的丈夫从不同情我，因为他喝了很多酒。我怕死。

艾尔曼：是的，那就是我希望你告诉我的……当我打响指的时候，你会告诉我你第一次有死亡恐惧的时候……（打响指）那是什么时候？

患者：我怀着孩子的时候特别担心自己活不下去了。

艾尔曼：因为就在这个时候，你得知了你生来患有的病，是吗？

患者：不是的。在我结婚之后我就知道了，在他们告诉我这个病之前，我甚至连那个词的意思都不知道……（患者开始哭泣）。

艾尔曼：是的，我知道。当你受到这种可怕的打击时——这是你对死亡产生病态恐惧的时候吗？

患者：是的。我知道我的母亲病得很厉害，他们告诉我那是她生病的原因，我担心我会病得像她那样严重，活不过二十二三岁。

艾尔曼：当他们告诉你这个病的时候，你甚至不知道这个词是什么意思？

患者：是的，不知道。

艾尔曼：谁告诉你的？是你的父亲还是母亲？

患者：在我结婚前，我的父亲去世了。

艾尔曼：那么是谁告诉你的？

患者：我想是我的姐姐。她知道。她出生就有这个病，我也是。然后她觉得我也应该知道。我为此接受了治疗，但是我认为我一直贫血。

艾尔曼：不过结果很好，你完全摆脱了这种疾病，所以你没有什么可担心的……现在，如果一个女孩在她的成长过程中一直相信一件事，并受到了你刚准备结婚时的那种可怕打击——她甚至不知道这种疾病的名字，突然她听到了，而且她以前从没听到过，你能想象她心里会有多么恐惧吗？在这里，她不应该为任何事担责，她与此无关，她因为自己毫不知情的原因受到了惩罚。那正是你的感觉，不是吗？

患者：当他们告诉我这些的时候，我很恐惧死亡。这是我的医生告诉我的，他试图向我解释我的状况很好。

艾尔曼：在场的医生很多，这里的每一个医生都可能意识到这个病例的严重性。你认为这个房间里的人会有不同于你的反应吗？你知道，如果我听到关于我自己的类似的事情，或者这里的任何一个医生听到关于他自己的类似的事情，我们每个人都会被吓得要死。这就是你对死亡的病态恐惧产生的原因。你没有看见吗？这就像一次创伤事件——一次创伤——一种你无法应对的情绪状态。你明白吗？

患者：明白。

艾尔曼：当你听说这个东西可以致命的时候，你想到死亡不是很自然吗？但是，像你这样的病是完全可以治愈的。对吗，医生？大声说出来，让她知道。

医生：当然是对的。

艾尔曼：换句话说，一旦你摆脱了这种病——你确定，并且你知道——你现在已经没有这种病的任何迹象了。你已经摆脱了疾病，但你没有摆脱创伤。你明白我的意思吗？你没摆脱那种冲击，所以对死亡的病态恐惧还是存在的。从那以后，对死亡的病态恐惧每天都伴随着你，不是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你知道吗，甚至在你来这里之前，你的医生就告诉过我你有这种病态的恐惧，现在你看到它有多明显了。你坐在这里的时间还不到几分钟，你自己就让它出来了。但请记住，疾病已经消失了——疾病已经消失了——剩下的只有创伤、冲突和你无法应对的情况，但这种情况已不复存在了。你明白我的意思吗？既然情况已经不存在了，你就没有什么可应对的了……除了什么？除了你年轻时的冲突。现在，当你的意识比正常水平高出2000个百分点时，我认为我们把恐惧放在了完全不同的角度，不是吗？这种意识让你看到，作为一个19岁的女孩，你完全有理由感到害怕，但你现在没有理由害怕，就像这个房间里的任何一个人都不必害怕一样。你明白我的意思吗？

患者：明白。

艾尔曼：你不必再有这些恐惧，我相信，最终你会发现，你将有非常开心的生活。从这一点上，你将能够把恐惧放在你生命中适当的位置。这真是一个打击，一个可怕的打击。这里没有人愿意经历如此糟糕的处境。你唯一没有摆脱的是冲突，我们现在通过让你再次看到它来摆脱它。现在，我们继续。也许你的恐惧也是导致花粉过敏的原因，我不知道。让我们来看看这是否是由恐惧引起的。我要带你去到

你第一次感染花粉过敏症的时候。我马上带你去看看。现在是你的第二次婚姻，在这段婚姻中你有两个孩子。两年前，孩子们怎么样?

患者：很好。

艾尔曼：孩子们和阿姨住在一起过得怎么样？他们怎么样了?

患者：他们都很好。

艾尔曼：但是你担心他们吗?

患者：马克出了一次意外。

艾尔曼：那就是我想知道的。现在我们来谈谈这次意外，好吗?

患者：好的，现在我还能回忆起那次的麻烦，发生在我们社区里。

艾尔曼：是的。现在我们要讲的正是你第一次感染花粉过敏症的时候。我希望你告诉我在你们社区里发生的麻烦事。如果这件事是你不愿提及的事，你也可以不讲，你自己知道就好。你愿意谈谈这件事吗?

患者：社区里的一个人试图伤害我的丈夫。这件事又回到了我的脑海中——以及马克的意外。

艾尔曼：是的，那就是你第一次感染花粉过敏症的时候……所以，我们会带你到最早出现的花粉过敏症的那一刻，我们会发现这到底是因为马克的那次意外，还是因为你的丈夫和社区里那个糟糕的人。我将会打响指，这将是你第一次患上花粉过敏症的时候……（打响指）你在哪里？是什么时候?

患者：我好像是在家。

艾尔曼：你在哪里?

患者：在客厅里。

艾尔曼：发生了什么事?

患者：我所有记得的就是马克的事故。

艾尔曼：马克是你的儿子，是两个男孩中那个没跟你生活在一起的吗？

患者：不，马克是跟我生活在一起的孩子。

艾尔曼：所以，你的孩子发生意外时，就是你第一次感染花粉过敏症的时候，是吗？

患者：是的，我的意思是，这就是我能想到的。

艾尔曼：是的，因为这两件事情是交织在一起的。关于那次意外，你担心什么？那是什么意外？

患者：我要去购物，我的大女儿正在过马路。她和我丈夫的两个亲戚在一起玩耍。这两个亲戚是从乡下来的。他们带着马克穿过马路，然后在我的车旁等着。我锁了房门出发，马克向我走过来。我看到车来了，就尖叫起来，开始大声喊——车开得不是很快——我只知道马克会被撞死。然后，他就被撞倒了。

艾尔曼：他伤得严重吗？

患者：不严重，但是他非常害怕。

艾尔曼：是的，你也非常害怕，因为你能从记忆的重现中看出你有多害怕。你能看出这将导致任何经历过情绪紧张的母亲，比如你自己，在那之后出现情绪症状吗？因为除了她自身对死亡有病态的恐惧之外，现在她对自己的孩子怀有病态的恐惧。是这样的吗？

患者：是的，我对我的孩子有一种可怕的爱。在某种程度上，我一直以为有人会从我身边夺走孩子，或者有人会把我从孩子身边夺走。

艾尔曼：你对此完全不必担心。你不知道这个想法是从哪里来的吗？一个19岁的女孩，突然被告知患了可怕的疾病，并且完全在她的控制之外。由于现代医学，虽然她能够把病治好，然而她无法摆脱恐惧，当她被告知病情时，她就被这种恐惧抓住了。她对死亡的病态恐惧持续了很多年，这些恐惧每天都在她的脑海中萦绕着。现在，她看到她的孩子被车撞伤了……我想问你一件事，如果这件事发生在这个房间里任何一个和你情况相似的人身上，难道你不认为他们会对有某种情绪化的疾病吗？

患者：我猜会的。

艾尔曼：你两次都面临无法应付的局面。你无法阻止意外的发生，是吗？你什么忙也帮不上，你不能预防这种疾病，这都不是你的错。每一次，死亡都与这些事件相关。这些死亡的念头又与马克相关。现在，你担心的不仅是你自己了，还有你的孩子。你明白我的意思吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以，发生了什么？你开始出现之前困扰你的那些症状。是这样吗？你知道的。

患者：是的。

艾尔曼：现在你知道了，你认为你还需要再患花粉过敏症吗？

患者：不需要。

艾尔曼：这给了你对花粉过敏症的新认识——这是你从未有过的吗？

患者：是的。

艾尔曼：从这一点上你会发现你不会再有花粉过敏症了，因为我们做了这些，我们当然已经消除了第一种恐惧，不是吗？我们肯定也消除了第二种恐惧，因为马克很好，你的其他孩子也很好，一切都很好。你有一个爱你的丈夫，否则他今晚就不在这里了。你知道的。不是吗？

患者：是这样的。

艾尔曼：通过我们今晚的讲座，你会发现即使那些你有的息肉，那些被认为是过敏性的息肉，也不会再有了。你不再需要花粉过敏症，你不再对死亡有病态的恐惧。你会有正常人的恐惧，就像任何人都有的那样，但他们不会有病态的恐惧。病态恐惧是完全没有必要的……与其期待黑暗，不如期待光明。我希望你的生活从现在开始充满阳光，没有死的想法。并且，我不认为你还会患上任何花粉过敏症之类的病……（示意内科医生）医生，随着时间的推移，你会给我们一个关于这个病例的报告吗？（对患者说）你知道你会好起来的，不是吗？好吧，当我让你睁开眼睛的时候，你会感觉很棒……好吧，睁开你的眼睛……你感觉怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：我认为你会没事的。

***

上文最后一行说到的预后被证明是准确的。本章和前面章节中的病例史说明了一个重要的原则：身体困扰（口吃、肥胖、过敏等）以及严格意义上的心理困扰，往往有情绪冲突的基础。这种冲突可能源于不安的感觉、烦恼、无法应对特定情况和彻底的恐惧，但它们都有一个共同点，即催眠可以作为一种有效的治疗工具来缓和或修正它们。

第19章　过敏症

在催眠分析的逐字稿中，我们不能展示患者的面部表情、手势、反应及过激的情感表达。你可能不知道，比如先天性疾病的患者会表现出过激的情感，在录制这个患者的催眠分析过程的磁带中，你可以听到大声哭喊和急促的呼吸声。但是，我可以向你保证，她的反应对于在催眠分析中经历发泄反应的患者来说并不罕见。

在我们检查患者的情绪问题时，我们开始想知道为什么花粉过敏症在她小时候或者第一次婚姻的时候没有出现。很显然，在她快到20岁的时候一定出现了很大的问题，然而直到患者受到一连串精神伤害的时候花粉过敏症才会发作，在她最惧怕的时候达到顶点，比如当她害怕失去儿子的时候，病态的想法会导致她过度哭泣。

我们在催眠分析中发现的一般情况是：一个人先是几年都没有过敏反应，但一个或多个过敏症会突然出现，并通常伴随着强烈的情绪问题。

在对刚刚描述的花粉过敏症患者进行催眠分析一两年之后，她的医生报告说，她已经成功度过了在很多个花粉传播季节而没有任何过敏表现。她对花粉的反应已经完全消失了，虽然皮肤测验仍然显示她对花粉敏感。除此之外，她的病态恐惧也已经完全消除了。我确信，并不仅仅是催眠分析使她痊愈的，还有一位优秀医生的工作做补充，他很明智地继续与患者一起工作，直到她的问题完全得到改善。这不仅应该归功于催眠，还有患者聪明的配合，以及一位好医生的进一步工作。

让我来讲述另一个过敏反应的案例。有人让我对一位年轻女士进行催眠分析。这位女士在11岁之前完全没有过敏症状，11岁的时候就患上了严重的花粉过敏症。催眠分析显示，她8岁的时候母亲去世了，这打击了她幼小的心灵。后来，她似乎从打击中恢复了，并且健康状

况很好。她没有任何过敏症的表现。三年之后她的父亲再婚了，继母跟他们一起生活。那年秋天，她得了花粉过敏症。在催眠分析中，她告诉我们在第一眼看见继母的时候她就非常讨厌她。她还非常想念她的妈妈，觉得没有人能够取代她。她在晚上哭着睡着了，但是并不想让她的爸爸和继母知道她的感受。在他们面前，她就忍住泪水。当晚上独自一人的时候，她就默默哭泣，她发现自己睡觉的时候还在哭。后来到了花粉传播的季节，她第一次患上了花粉过敏症。在我看见这个女孩的时候，就是在花粉季节中，她明显是患了被我称作“哭泣综合征”的病。

我认为，每个花粉过敏症患者都代表着一种哭泣综合征。眼睛流泪、眼眶变红、流鼻涕、喉咙干燥，经常还伴有呼吸急促。所有这些症状都会出现在过度哭泣的人身上。催眠分析一次又一次地揭示许多花粉过敏及其他呼吸道疾病患者都经受了精神创伤，这让他们长时间地哭泣。这些人会有意识地控制眼泪，但是在无意识层面，眼泪会不停地流。哭泣显然造成了对敏感原的敏感性的变化，因而过敏反应就在花粉过敏等哭泣综合征患者中产生了。

我相信，就像人能够抑制快乐的想法一样，也能够抑制源于悲伤想法的情感。眼泪是一种情感释放的自然机制。如果流泪的想法被抑制住了——那就是这种机制被遏制了——这就造成了许多呼吸道疾病。如果你在数百个情绪疾病中见到过哭泣综合征，我相信你就会同意我的看法，即哭泣综合征值得进一步研究和学习。找到每一个哭泣综合征患者的病因，你很可能就能够帮助有呼吸系统问题的人。

当然，也有例外。一位医生带他的儿子来，这个11岁的男孩患有花粉过敏症和哮喘。他去过以治疗哮喘病闻名的丹佛，失败之后，父亲又带他去很远的地方找了哮喘专家。但是，治疗也没有成功。男孩还是有哮喘问题。后来这位父亲成了我的学生，有一天晚上他建议我们通过催眠分析找到他儿子的病因。

我同意试一试，但是要求父母都不能在我们催眠男孩的房间里。我向他解释，当催眠分析进行时，亲人最好不要在场。当患者有情感牵扯的时候，他就不能自由地说出他们想说的话，因为一些话可能会伤害在场的家人或者使他们尴尬。

男孩非常想要得到帮助，他也很配合催眠。在催眠分析中，他告诉我们在他还是婴儿的时候，他只要一哭，妈妈就会跑过来。后来当妹妹出生后，他受到的关注就少了。现在，当他哭的时候，妈妈不会像原来那么快地来到他身边。一天，他哭了很长时间，哭得很辛苦，他的呼吸制造了一种“有趣的声音”。他说，这个声音不会妨碍他，但是他妈妈听到之后，就会害怕地跑过来了。妈妈将这种声音称为“水泡音”，当妈妈告诉爸爸的时候，爸爸也开始警觉起来。现在，孩子仅仅通过哭和发出这种有趣的声音，他就可以得到他想得到的关注，能够让父母比关注妹妹更多地关注他。

在我看来，催眠分析没有让男孩的情况立即改善。在这次分析结束之前，男孩又自愿告诉我，他确定他的父母一定更喜欢妹妹。他太想得到他们的爱了，以至于哮喘看起来只是他为此付出的一点小代价。当父母意识到他的问题时，他们震惊了。他们告诉我他们愿意以他们的能力做任何事，来修正这对兄妹的问题。我渐渐确定，随着兄妹之间的竞争逐渐平息，这个男孩将逐渐“摆脱”哮喘。

在许多病例中，患者会突然开始对各种过敏物产生强烈的过敏反应，尽管他原来从没有过敏现象。皮肤检查可能会显示他对任何东西（从巧克力、豚草到羊毛）都敏感。通过这些皮肤测试，我倾向于认为过敏症一直都在，只是某个过敏反应被触发了。突然发作的花粉过敏症患者可能一直对花粉过敏，但是情绪问题触发了严重的过敏反应。我认为任何过敏反应都是如此。

既然过敏原一直都在，并且可能永远都在，那么就我们现在的知识而言，我们能做的就是减轻它们的影响。据我所知，还没有能治愈

过敏症的方法。当我们消除过敏反应时，我们对过敏原的敏感性并没有消失。

几年前，我的学生中有一位优秀的过敏症专治医师。他看见我们在使用催眠分析治疗一些过敏症患者。他跟我说："大卫，你知道吗，我成为过敏症医师的方式很奇怪。我在读医学院的时候订婚了，并且准备结婚，但是我突然得了严重的过敏症，几乎将我置于死地。

"那天是毕业的日子，我和我的未婚妻在庆祝我们订婚。一群年轻人，包括我和我的未婚妻，出去庆祝。我们决定办一场海滨晚餐。我们都非常开心，我的未婚妻和我还有其他人，我们都是医学院的学生——都完成了大学学业，我们非常享受这美妙的海滨晚餐。

"有蛤蜊、牡蛎、龙虾，你知道海滨晚餐都有什么。我突然病了。其他人都很好，但是我生病了，我几乎快要死了。然后我发现我对蛤蜊过敏，是蛤蜊让我生病的，我决定去研究过敏症的一些问题。于是我成了过敏症医师。"

我跟他说："医生，我想知道那天晚上在你吃蛤蜊的时候究竟发生了什么。"

他说："就像我告诉你的，大卫。每个人都玩得很愉快，每个人都吃了蛤蜊，每个人都感觉很美妙，但是我生病了。因为我对蛤蜊过敏。"

我告诉他："并不完全是这样。你之前也吃过蛤蜊，但是它们并没有让你生病。我们可以通过催眠分析找到为什么你会有这样的反应。"

我带他回到了毕业那天晚上，让他一点点地回忆。就在他们进行海滨晚餐之前，他和他未婚妻大吵了一架。女孩把订婚戒指退还给他，还告诉他，她永远不会嫁给他。他感到很难过，然后在吃饭的时候，他发现自己消化不了蛤蜊。这也就是过敏反应发生的时候。

实际上，这个医生可能一直都对蛤蜊过敏，但这对他并不是像吃毒药那么严重，直到晚上他在心情非常沮丧的时候吃了蛤蜊。

许多年前，我看见了一个有趣的过敏反应。我见到一位演员的前额上经常会周期性地出现草莓斑。那就像真草莓一样红，看起来就像草莓一样。但是，只要在草莓成熟的季节这块斑就出现在她的前额上。她跟我说：“每次我看见草莓，我都有这个反应，我不知道为什么会发生这样的事。”她的情况让人想起宗教狂热（在欧洲比在这里更为普遍）所带来的红斑。很明显，这可能是由情绪反应的刺激所形成的。

一位皮肤病专家带来了一个极为相似的荨麻疹患者，吸引了我的注意。医生说患者现在没有荨麻疹，但在过去的几个冬季，这一皮肤病困扰着她。荨麻疹周期性地复发。医生认为这种紊乱是有情绪基础的。在催眠分析中，我们知道了这个故事：

患者原来只是工厂里的小工。他工作很出色，干了几年之后，老板突然说要提拔他为领班。一开始，他很开心，他的朋友都为他高兴。但是，他现在需要给他原来的同事下命令，而这些人都是他的老朋友。老板希望他能领导大家每天提高产量，因此他必须要给工人施加压力。他对自己处于一个他并不真正想要的权威地位感到不快——每一次老板怂恿他给工友施压的时候，荨麻疹就出现了。

为了找出这一反应是否完全是情绪化的，皮肤科医生在催眠分析中假装老板。在听到医生下完命令后的两三分钟里，患者的手臂上、腿上、身上长满了荨麻疹。这些荨麻疹比一美元硬币还要大。当我们告诉患者老板离开了，荨麻疹几乎立即就消失了。

我们还催眠过几个荨麻疹患者，他们的病症都是源于情绪问题。不管荨麻疹是不是过敏反应，他们所反应的情绪问题都与过敏是类似的。

有一天晚上，我拜访一个朋友，那天他家有很多客人。当我们传递一盘糖果的时候，我旁边的人渴望地看着这些巧克力，说：“有时候我非常想吃巧克力，然后什么都不管就吃了，后来我就生病了。我流鼻涕、流眼泪，胃里不舒服，但我还是拒绝不了巧克力。”

根据我的理论，我让他这次暂时忍住自己吃巧克力的欲望，先让我给他一些催眠暗示。他欣然接受了催眠，我让他进入了深度催眠，给出暗示，只要他不在心情低落的时候吃巧克力，那么他吃巧克力就不会有任何不良影响。然后他吃了巧克力，没有任何不良后果。

这个结果是惊人的，因为从那以后他吃巧克力的时候就没有任何反应了。他很小心，不在自己心情不好的时候吃。当然，他还是对巧克力过敏，但是能够避免造成过敏反应的情形发生。一些过敏症医师说，所有的过敏都有情绪根源，其他人则坚持部分人没有。但是我的催眠分析研究发现，没有一种过敏症本身是由情绪问题产生的，但是所有的过敏反应都有情绪根源。这有很大的不同。

为了进一步解释，让我们回到哭泣综合征的例子中，我记得一位来到教室的护士手上有皮疹。她的眼里有泪水，并且发痒。哭泣综合征的现象很明显。她似乎原来没有出现过任何形式的过敏反应，但是在那年4月，她突然手上长了皮疹，同时眼里有泪水并且发痒。她试着戴橡胶手套，但是这不管用，皮疹更严重了。最后她去看皮肤科医生，在经过多次检验后发现，她对抗生素过敏。医生对她进行了皮炎治疗，但是她的皮疹和哭泣综合征都没有缓解。然后，医生带她来到了我的课堂上。

我详细地询问了她一些问题，试着判断她在四月之前是否有过敏反应。她说没有。然后我问她在医院跟同事、在家跟家人相处得怎么样。她回答：“都很好。我没问题。我在家里很开心，并且我喜欢我的工作。”

我说：“像你这么漂亮的女孩一定有很多男朋友。”

她说："我曾经有过一个。"

"发生了什么吗？"

"我们吵架，然后分手了。从那以后，我就没见过他。"

"你们是什么时候吵架的？"

"去年4月。"她边说边哭了起来。

女孩没有意识到她跟男朋友不欢而散的结局，造成了自己的过敏反应。情绪问题触发了过敏机制。

我让医生继续围绕这个问题治疗患者，她很快就表现出明显的好转。

但是，对情绪问题的认识和治疗只能减轻患者的过敏、哮喘等症状。大家来判断一下情绪问题是不是下面这个哮喘病的病因。

患者第一次犯哮喘病的时候是24岁。这个问题一直困扰了她7年，然后这个问题完全消失了，在之后7年内一切正常，但是在医生把她带到我课上的6个月前她再次犯病，并且非常严重。

我问了这个患者许多基本问题，关于她的家庭生活、工作、婚姻等，她的反应表示一切良好。我们让她回到了她成长的岁月，发现那个时候她并没有过敏反应和哮喘。她在23岁的时候结婚了。下面是催眠分析的片段。

艾尔曼：你现在已经结婚几个月了。你是在上班还是在家待着呢？

患者：我在上班。

艾尔曼：你喜欢你的工作吗？

患者：是的，先生。

艾尔曼：当我打响指的时候，你将回到你出现哮喘症状的第一天，你就会知道发生了什么……（打响指）今天发生了什么？

患者：我在咳嗽，感冒了。

艾尔曼：家里都还好吗？

患者：很好。

艾尔曼：这是你患上哮喘的第一天。一定发生了什么是让普通的咳嗽变成了哮喘。当我打响指的时候，你就知道那天是什么让你情绪沮丧了……（打响指）是什么？

患者：我不知道。

艾尔曼：现在，保持完全放松。当我抬起你的手然后放下的时候，你就知道发生什么了，如果你想告诉我，你可以说出来，如果你不想，你可以不必说。但是，你知道那是什么……那天发生了什么？现在你想告诉我吗？（患者有些困扰，开始哭泣，这显然是典型的哭泣综合征。）这是你患上哮喘的第一天，现在是哮喘发病前的5分钟，发生了什么事？

患者：我就是一直咳嗽，一直咳嗽。

艾尔曼：你担心什么？

患者：我不喜欢咳嗽。

艾尔曼：你内心认为这会很严重吗？

患者：不，先生。

艾尔曼：你丈夫在哪里？在家吗？

患者：他和我在一起。

艾尔曼：你咳嗽的时候他做了什么？他有做过什么吗？

患者：没有。

艾尔曼：你咳嗽了多长时间了？

患者：3个星期。

艾尔曼：你现在仍然咳嗽得很厉害。这3个星期都发生了什么？

患者：我住院了。

艾尔曼：你住院了？为什么？

患者：肺炎。

艾尔曼：所以，你患上肺炎住院了。你住院的时候，病更严重了，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：当你住院的时候，你害怕吗？

患者：不。

艾尔曼：你一直觉得你自己会康复的。

患者：是的，先生……（患者哭了，看起来正经历着严重的情绪反应）我的老板说我有肺结核。他一直说，一次又一次地说。

艾尔曼：你老板认为你有肺结核。现在，我们找到了整件事让你害怕的原因，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：现在我们要开始看看哮喘怎么来的，好吗？因为在内心深处，他说那些话的时候把你吓坏了，不是吗？

患者：我不这么认为。

艾尔曼：但是你现在回想起来，可以很清楚地看出，他的话对你产生了负面影响，不是吗？

患者：是的，先生。因为这个，我辞职了。

艾尔曼：现在，我们看看最近的这次哮喘发作，是否6个月前的哮喘发作也有相同的根源……6个月前发生了什么？

患者：就像感冒一样——我患了上呼吸道感染，然后哮喘复发了。

***

注意，在两次哮喘发作的过程中有相似的起源，同时也注意她老板的话给她带来的病态恐惧。在催眠分析中，患者拒绝了进一步的治疗，在我们试图通过意识运动反应找到她拒绝进一步治疗的原因时，她说催眠分析已经让她了解到很多自己的问题，然而这次她不想再深入了。她的医生会继续私下为她治疗。

虽然催眠分析经常会很有意思，但有时候也会无聊、令人沮丧。在一节课中，我和一位哮喘患者进行工作，不过没有成功。在课程结束之后，他的医生劝我再试一次。这一次，令我吃惊的是他愉快地接受了催眠，并且很快进入了深度眠游状态。这是另一个迹象，说明有些患者不愿意在一群医生面前说出自己的问题。所以，那天晚上在我们上课的时候，他预先拒绝了催眠。

这位患者是一位四五十岁的男士，他从小就患有哮喘，我开始通过复合暗示带他回到学校一年级，接着带他一个一个年级地升高，希望通过他高度清醒的意识状态发现哮喘的病因。

他认识他在一二三四年级的每一位同学，每次提到这些同学的时候，他都会说出一个名叫乔的男孩。“我喜欢乔，”他说，“我们是很好的朋友。”

我让他回到了哮喘第一次发作前的一个星期，一切都很好。他完全是一个很快乐的孩子。在发病的三天前，事情还是很顺利。在发病的两天前，他说：“我们在院子里玩球。乔和我吵架了。我很生气，我把乔打倒在地。”

“这破坏了你们的友谊，是吗？”

“没有，我们还是好朋友。在我道歉之后，我们讲和了。他说不管怎么样，我没把他弄伤。”

然后我问他第一天发病时的情形，让他讲述了教室里发生的事。他开始提到班里男孩的名字，然后沉默了一会儿。突然，他喊道："乔去哪了？乔不在这里。"然后，他开始放声大哭。

这种情感宣泄太剧烈了，我决定终止它。当我把他从催眠中唤醒的时候，他说："我说到了乔，是不是？我已经很多年没想到过他了。"

"是的，"我说，"跟我们说说乔的事吧。"

他说："在我们五年级的时候，他去世了。我以为是我打他造成的。现在我记起我因为这个哭了很多次，但是我不会让人知道我的感受。毕竟，大男孩是不会对着家人以外的人哭的。"

他显然有哭泣综合征，并且很明显这造成了他的第一次哮喘发作。

这个病例跟其他我遇到的病例一样，证明了负罪感可以存在于意识层面之下。患者从小就带着负罪感。这就是哭泣综合征产生的原因，同时也造成了哮喘病的发作。

第20章　抑郁症

几年前，一位心理医生让我帮他催眠一位有自杀倾向的抑郁症患者。由于从来没有催眠过这种患者，我并不太愿意。但是，这位医生说他的工作几乎没有进展，他认为在我的帮助下，她可以至少学会怎样用催眠技巧医治这种患者。这是一项我并不太愿意接受的任务，但是医生正在像我一样寻求知识，同时这是一个好机会，去学习怎样从心理学的角度治疗有自杀倾向的抑郁症患者。这位患者是一位大概40岁的女士，她几乎不跟我们交流。起初，她只是一遍又一遍地说："活着干什么，我想死。"

她欣然接受了催眠。现在，我们想要找到是什么造成了她的这种想法。我找不到任何有帮助的回答。她结婚了，全身心地爱着她的丈夫和孩子。最近没有发生过让她心碎的事。在第一次催眠之后，我几乎想要放弃了。精神科医生说："再试试，我一直相信你最终会帮到这个患者。"所以我又尝试了一次。这一次，她说出了一些精神科医生早已告诉我的信息，但是她补充道："我们全家似乎都自杀了。我母亲自杀了，有一天我也会自杀——这一天很快就会来了"。

我想知道，是不是这位患者的母亲在多年前的自杀造成了她现在的抑郁症，但是我不知道从哪儿下手。我们一直停滞不前，这很让人气馁。这个时候，我们找来了一位在精神病领域工作并想练习催眠的医生，虽然他已经是一个有成就的从业者了。

我在工作中认识了这位精神病学家，这是让这位优秀的催眠初学者将他多年来的研究应用于实践的好机会。在他进入精神病领域之前，已经行医了很长一段时间，他使用的临床治疗方法，我从来没见过。在大约5分钟后，他就让患者放松下来，比我和精神科医生工作几个小时的结果还要好。我记得他大概是这样说的："这位女士现在就需要帮助——不是一会儿后——她现在就要得到帮助。"

患者看着他，这是我第一次看到她脸上露出了如释重负的神情。她从他那里接受催眠比从我或精神科医生那里更容易。看上去她已经进入了深度眠游中，这是她从未进入的状态，她能欣然回答他的问题。当我问她年龄的时候，她说：“快40了。”但是当他问同样的问题时，她说了自己的出生日期和准确年龄。她的回答方式有了明显的不同，我认为是他对患者的态度让她能够彻底地、迅速地合作。

然后他问了患者一些家庭背景的问题。她毫不犹豫地回答了。当她提到她母亲的自杀时，他说：“给我讲讲你母亲吧。她是什么样的人？”

她回答：“就像我，经常抑郁。在我小的时候，我们镇上发洪水了，死了很多人。这令她非常沮丧。有一天，她离开了家，我父亲回来的时候问我‘你妈妈呢’。我回答，‘不知道。也许她去看洪水了’。父亲很伤心，我还记得他几乎是冲着我喊道，‘快点儿，我们要赶快找到她’。我们跑去了发洪水的现场，看见妈妈一步一步地走到洪水中。如果爸爸没有把她拉回来，妈妈可能就淹死了。”

我之前没能够从这个患者口中听到任何细节信息。她的精神科医生也是如此，但是这位精神病学家只用了很短的时间就发现了第一个重要线索。当他继续提问的时候，患者说她父亲曾经跟他讲过她母亲的自杀倾向。

这时，患者的反应开始激烈起来。医生仔细地观察她。她哭着说：“每天放学回家的时候，我都要看看妈妈在不在——通常会发现她坐在椅子上，直直地看着前方，好像在凝视什么。有一天我回家的时候，发现妈妈不像平常一样坐在椅子上。我看了房里的每个角落，找她叫她，但是她没有回答。最后，我打开了衣柜门……（患者哭得几乎歇斯底里了）她在那儿——吊在柜子里……她死了。”

医生和我让她安静下来，然后轻声问：“为什么你不把这些告诉你的精神科医生？为什么你不告诉艾尔曼先生。”

“我不能——我不能——这太可怕了，我不想记起来。”

“这件事发生的时候，你妈妈多大年纪了？”

“39岁。”

“你刚才说你今年多大了？”

“下周二我就39岁了。”

“你看到里面的联系了吗？”

患者仍在啜泣着，她哭着答道：“当然。我的一生，自从这件事发生以后，我在想我39岁的时候就会做跟妈妈一样的事情——自杀。但是我不一定会自杀，是不是？”

在这以后，治疗进行得很顺利。大约一年之后，我接到了这个患者丈夫的电话。他想要谢谢我：她现在已经过了40岁，生活得很幸福。但是毫无疑问，这完全应该归功于那位精神病学家，他对待患者的态度和催眠技术治好了这位女士的抑郁症。

我有一个学生非常帅气，医术很好，还有个漂亮的妻子。他每节课都跟妻子一起来。我们相处得很好。

在我们讲到催眠分析的时候，这位年轻的牙医跟我说：“我妻子应该是很好的催眠分析对象。她偶尔有头疼——偏头痛，当她头痛发作的时候，我不知道怎么帮助她。你能找出它的病因吗？”

他妻子的医生也在现场，并且非常乐意提供帮助。我们对这位漂亮女孩进行了催眠分析，但是我们彻底失败了，她什么也没说。

她的丈夫过来跟我说：“太糟了。我知道你不可能在每个患者身上都成功，但是我希望你能帮帮她，这个可怜的女孩，她太需要帮助了。”

当课程结束的时候，我的妻子跟我讨论了这次的催眠，我说：“那位牙医的妻子太需要帮助了。”

我的妻子说：“有一件奇怪的事我要告诉你。当你结束催眠的时候，她让我跟她去了隔壁房间。只有我们两个人的时候，她说，‘催眠分析对我没用，我知道头痛来自哪里。我非常担心我的丈夫。他有严重的抑郁症，经常做一些奇怪的事。他不肯看医生。我很爱他，请告诉你丈夫这件事，试着帮帮他’。”

这真是一个不寻常的病例……我想知道到底这两个人谁是对的，又或者他们都是对的，每个人都担心对方的问题。

在下节课中，这个牙医问我是否可以单独跟我的妻子谈一谈。我妻子跟他去了隔壁房间。只有他们两个人的时候，他说：“我很抱歉，艾尔曼先生在我妻子身上使用催眠分析失败了，但是她非常需要帮助，她的头痛情况一直在恶化。我看到她头痛，我就很心疼。”

我的妻子勇敢地面对了困难，告诉他，他的妻子说，他才是那个需要帮助的人，因为他的抑郁症，还有奇怪的行为。

他笑得很迷人，然后说：“艾尔曼太太，你应该比这更清楚。在见过那么多医生和患者之后，你知道患者通常都会说他们没问题。他们会说是其他人病了。当然，我妻子会说是我该接受治疗，但是请相信我，她才是生病的人。”

他的班里有三位精神科医生，在听到这件事之后，我对牙医的建议是，他们都接受精神健康方面的帮助。不久之后，他找到我说：“我们会去找你学生里的一位精神科医生寻求帮助。他可能会给你打电话询问有关催眠分析的技巧。”

这就是我们的课程结束后，离开那个小镇时的情形。我猜想他们应该已经去看了精神科医生。但据我所知，他们没去看过。

从我告诉你的情况看，你难道不认为是那位妻子病了吗？毕竟，那位牙医是一个如此有魅力、随遇而安的家伙，幽默风趣又经常带着微笑。他经常能讲出风趣的故事，让其他医生捧腹大笑。

下面是忧郁的转折：两个月后，他自杀了。

我有一位精神科医生的好友，在某天的午餐时间，我去他的办公室拜访了他。在我们离开之前，他跟我介绍了一位他的患者，一位有自杀倾向的同性恋者。

这位精神科医生已经治疗这个年轻人很长时间了，但是他怀疑催眠的精神病学价值，而没有使用催眠技巧。

患者一离开，这个精神病学家就开始跟我描述他的问题："我对他的帮助没有实质性的进展。他是一个不付钱的患者，已经7年了——每次都以自杀威胁。他一直在说有一天我会发现他死在我办公室门口。"

"你不担心吗？"

"当然，但是以自杀威胁别人的人通常都是在无意识里需要帮助的人。你应该担心的那些人通常都是深度抑郁的患者，他们是从来不会提到自杀的。"

"但是一定有例外。"

"当然，他可能就是其中之一，每次他做出同性恋行为，都会有强烈的负罪感，甚至希望自己死了。你认为你能用催眠帮助他吗？还没有什么治疗方法对他的自杀威胁产生过作用。虽然我可能持怀疑态度，但是我愿意尝试一下催眠暗示。"

尽管我担心暗示可能不起作用，但至少不会造成伤害，所以我们约好了时间。这位患者叫弗雷迪，是一位30岁出头的帅小伙。虽然他

穿着有些艳丽的衣服，但是他身上并没有柔弱的气质。也许这身行头适合舞台演出（他是一位歌手）而不是日常装扮。

他说：“我猜医生已经告诉你我的问题了，那我们不用再浪费时间了。如果催眠能帮到我，我很乐意试试。”

尽管他是这么说的，但弗雷迪是我见过的阻抗最大的患者。第一次催眠的时候，我只能跟他谈话，而不能引导他到一个有用的催眠状态。我只发现了他是一位很有天分的年轻人，一位热爱音乐的歌手，不过他的事业只是在百老汇演出中扮演了一个小角色，准确地说他是合唱团的一员。

当他听说我也热爱音乐的时候，他很兴奋。他不想谈他的问题，而更愿意跟我讨论音乐。我们几乎花了一个小时来谈论我们相互的爱好。最后，我示意精神科医生这次治疗没有继续的必要了，因为患者对催眠是完全抗拒的。

在弗雷迪走后，我告诉精神科医生我认为我不能跨过他的阻抗，我没有什么能帮他的了。

但是，这位医生坚持让我再试一次，于是我们约定了第二次诊疗的时间。这一次我很强硬，我跟患者说：“弗雷迪，如果你真想得到我的帮助，你必须按照我的指示做。如果你这次还不这样做，不管医生说什么，我也不会再给你催眠了。”

我不能引导他接受催眠，但是当我教他自我催眠的时候，他很快就接受了，而没有意识到自我催眠也是催眠的一种形式。他对自我催眠很感兴趣，当他知道现在他能自己麻醉自己的手或者腿的时候，他感觉我们取得了很大的进步。我告诉他，一天练习自我催眠50次直到他能完全掌握为止。如果他掌握了自我暗示，我愿意教给他更多东西。他同意了，精神科医生很满意。

第三次的时候，弗雷迪说他对自己从自我催眠中获得的结果很高兴。几年来，他第一次睡了个好觉，而不会一次又一次地醒来。过去经常困扰他的噩梦也不再有了。

然后我告诉他，实际上自我暗示、自我催眠和催眠本身都是同一种东西，如果他能如此成功地给自己暗示，他应该也能接受任何人对他有益的暗示。现在的暗示似乎对他来说很合理，几乎让我立即就跨过了他的阻抗。到目前为止，自杀这个话题我们还从来没有提过。现在是合适的时候了，我将要把谈话带回到他的自杀倾向上。

“是的，有一天我将要自杀——就在医生办公室的门口。”

“为什么在医生办公室的门口？毕竟他都已经和你一起工作7年了，从没向你收过钱，你知道他在尝试着帮你。为什么你要在医生的门口自杀？”

“因为我还是一个同性恋。为什么合唱团的女孩不能像男孩那样吸引我？”

“你不能把这个怪到医生的头上。你不能把自己的罪恶感发泄到那个给你提供免费服务、尽力帮助你的医生身上，但是你恨他。为什么？”

“我不知道，我很喜欢这个医生。我一直回来看病，找他寻求帮助，但是我变得越来越灰心，越来越气愤。”

在这以后我见了弗雷迪很多次，都是在医生的办公室里。我能够使他消除对医生的怨恨，也能够让他摆脱自杀的想法，但是我不知道怎样纠正他的性取向。

当我让他进入深度眠游状态时，我解释说他一定是将同性恋当成一种反常行为了，而不是将其看作一种情绪病，他不应该把自己看成“怪人”，而应该把自己看作某种疾病的患者。我告诉他，很多人专

门研究怎么冲开同性恋的桎梏，当他们成功之后，他们就可以帮助很多像弗雷迪这样的人。

他喊道："你的意思是，我只是人类的实验对象？"

"弗雷迪，你远不止是实验对象，你是一种象征——象征着你的医生对帮助像你这样的人付出的努力。你没有意识到吗？当医生最终能够解决你同性恋问题的时候，你将会是全世界同性恋者的希望。"

我们在催眠中的交谈经常是这样。他每次都提出相同的意见，我就会重复我的保证。在很多次长催眠后，我认为我已经使他冷静下来，使他对医生的态度从憎恨变成友好了。我不能给出进一步的帮助了，但至少精神科医生现在的患者是顺从合作的。

也许这一简单的技巧在很多病例中都不能成功，但是它确实很好地帮助了弗雷迪。他开始认为自己能帮助跟他有同样问题的人，是勇敢的英雄。

几年之后，他出现在一场百老汇演出中，他给我和我的妻子寄了演出票。我们看了演出，见到了弗雷迪。我问他最近还有没有想过自杀。

他回答："天知道我没有！从你开始帮助我的时候，我已经好几年没想过自杀了。"

在几乎每一个我讲课的城市，都会有一位医生跟我说类似这样的话："你的学生说通过催眠技巧的使用，他们能拯救生命，让深度抑郁和求死的患者恢复正常。他们的说法让我们很难相信。他们是不是在说简单的病例？对于复杂的病例，他们是不是也能成功？"

我会诚实地回答他们："谁知道呢？如果深度抑郁的人都能恢复正常，还需要更好的证据吗？有些医生或许太兴奋了，但很多医生不

是。有的人还说过他们还从未成功过呢。我并不认为每一次成功的都是简单病例，重要的是我们要意识到既有成功也有失败。”

相对于每一次失败，都有很多成功的案例，但是如果你怀疑医生说的不是严重的抑郁症，请看下面这个病例：

几年前，泽西市的一个医生给我打电话说一位患者在他的办公室里。“我正在治疗他，试着让他鼓起勇气，后来我告诉他我会给你打电话，看看你能不能过来帮我。你有时间吗？”

“现在？”

“等一下，我问问他能不能等你过来。”

我听到他跟患者谈了一会儿，然后医生问我能不能预约在星期四下午4点。

“好吧，”我说，“如果他是深度抑郁，他不应该等这么久。今天是星期二，这意味着在未来两天中都没有人帮助他。我们应该就定在今天。”

但是患者坚持说他能撑到星期四，他不愿等我开车过去（大约一个半小时的车程）。对急于需要帮助的患者来说，这个态度看起来很奇怪。我很困惑，但是同意把时间定在星期四，并和医生做好了预约。

星期三的时候，医生又打来了电话，他第一句话就是：“取消星期四的预约。我的患者自杀了。”

幸运的是，很多深度抑郁的患者都能接受医生提供的帮助。如果催眠技巧可以帮助这些患者，医生有职责使用这些技巧。

在很多病例中，催眠分析都阻止了自杀。我可以列举出很多催眠成功帮助患者的例子，但是在精神病学中，失败总是比成功更容易证明。对于一位不再有自杀想法的患者，你很自然会问：“不用催眠技巧的话，难道他就不会恢复正常了吗？”可能是的。“你怎么证明这些所谓成功的病例，他们都是有自杀倾向的抑郁症患者？”让患者通过自杀来证明诊断的正确性吗？当然，自杀只发生在失败的病例中。

不过，下面是一个深度抑郁如何致病的例子，据我所知，患者没有自杀的想法。医生解释说患者被多位医生确诊为癫痫，然而脑电图显示没有癫痫的迹象。这位患者40多岁，单身，经常遭受癫痫的大发作，还患有严重的抑郁症。她被带到了我的课堂上。她看起来很瘦弱、苍白、憔悴，虽然看起来不错，却有一种病态的外表。医生警告我，可能在催眠分析中她就会癫痫发作，我很高兴这位医生留在这里照顾她。

催眠分析很快就揭示出，癫痫的突然发作是因为她的负罪感。我想这是有关性的问题。因此，我结束了分析，告诉医生这个患者不能在教室里一群人的面前处理，即使这些人不是医生就是护士。医生同意了，说他们会私下为她治疗。

两周以后，医生报告了他的发现：当他让她进入催眠分析的时候，很快就肯定了我的猜想，是性的问题。她表明自己是一个虔诚的处女，对性有着极大的焦虑。这种焦虑令她想要寻求性的释放。她唯一能找到的释放方式就是自慰，但是自慰之后，她有很强烈的负罪感，于是她自然地发展出严重的癫痫发作，也被诊断为癫痫。

一两年之后，医生再次报告说她现在很健康，抑郁症已经康复了。他并没有告诉我他是怎样解决这个问题的，但的确是通过使用催眠技术。所以，这是一例应用催眠治疗成功的病例。

第21章　催眠分析的回顾、实施与应用

在学习催眠分析的时候，所有不在精神病学领域工作的医生都要避免某种诱惑。下面是我们必须要记住的警告：让精神科医生做精神科医生的工作。

不管你的医疗领域是什么，你的催眠分析知识都会有很大的用处。通过应用催眠分析，牙医会成为更好的牙医，外科医生会变成更好的外科医生，精神科医生可以成为更好的精神科医生。很多人一提到催眠分析就会想到精神分析，他们认为这两个中，一个是另一个的必然结果。实际上，这两个词的含义有很大不同，一个不能代替另一个。他们有着完全不同的应用。精神分析在大多数情况下是对一种复杂行为模式的解释，催眠分析在大多数情况下则会揭示患者对特定环境的特殊反应的原因。这是普遍稳定状态和某一特殊状态的区别。

精神分析通过特殊的、耗时的技术处理患者的无意识想法，将其带入患者的意识，以便患者能够处理它。催眠分析处理意识层面下的觉知，治疗师必须帮助患者有意识地去看到这种觉知，并且它通常是一种比心理治疗快速的方法。“无意识想法”并不是“低于意识层面的觉知”的同义词。

一次完整的精神分析需要花很长的时间，有的病例甚至是几年，而催眠分析只需要几小时。仅仅用催眠分析的手段来完成精神分析是非常困难的。催眠分析究竟是否能达到这样的目的还值得怀疑。

为了解释催眠分析和精神分析的区别，我来举个例子：在学校，一个男孩站起来背诵一首诗。他已经练习了无数次，能流利地背出每一个词。突然他的大脑一片空白，一句话也想不起来了。他困惑地坐下了。通过精神分析，你能够知道为什么男孩会遗忘，而通过催眠分析你可能得不到完整的答案。你可能只会发现为什么他在那样的特殊

场合会忘记。遗忘模式可以由精神分析的应用来揭示，为什么在特殊的场合遗忘可以通过催眠分析快速显示出来。

让我们看看下面这个实践应用。一个男人进入牙医办公室，说："我想让你把我的牙都拔掉。"牙医检查后，发现患者的牙齿状况良好。根据医生的所学，不存在病理性原因需要拔掉患者的牙齿。这是一个非常奇怪和复杂的行为模式。很显然，这并不是医生处理的第一个这样的病例。精神病学家可以正确处理这种病例。他很可能不会使用催眠分析，但即使他使用了，也是治疗过程中的一部分。

但是，假设另一个人走进牙医的办公室接受牙科治疗，牙医发现他有一种令人担忧的呕吐反应。牙医认为呕吐反应是一种正常的人类行为。这不是一种复杂的行为模式，只是一种怪癖。牙医通常不会让这种患者看精神科医生。患者仅仅是对某种特定情境产生了一种奇怪的反应。这种情况只需3～5分钟就可以进行催眠分析。我们也可以对这种患者进行精神分析，但是需要花费相当长的时间。催眠分析可以使患者快速顺从地接受牙科治疗，而精神分析就不一定了，牙医不能立即治疗患者，患者的口腔状况可能在一个月甚至几年后的精神分析完成后变差。

为了不仅仅从理论上来讲解，我们看看下面这个病例：一位医生带了一个有严重呕吐反应的患者来到课堂上。我们试着对他进行通常的催眠和催眠暗示，但是他仍然恶心想吐。患者被引导进入催眠恍惚状态，我们再次进行催眠分析。不到5分钟的时间，他就叙述了他在1936年一氧化碳中毒的经历，差点丧命。那个时候医生在他的嘴里插入了一根长橡胶管，给他洗胃。他的言外之意或许是，那是一次非常糟糕的经历。从那以后，每一次医生用外物插到他嘴里的时候，他就会在意识的层面之下重演那次一氧化碳中毒事件，然后他开始恶心呕吐。当我们把这种认识带到患者的意识层面时，他的问题立即解决了。在随后的牙科治疗中，他再也没有呕吐过。这个病例没有使用精神分析，因为没有必要使用。这不是复杂的行为模式，不需要经过长

时间的分析找到解决办法。这只是个人对某种情境的反应，因此我们使用了催眠分析。

简单的医学问题通常需要催眠分析。一位男士去看医生，并讲了他还是个小男孩的时候就有偏头痛的病史。他告诉这位医生，他已经看了很多医生了，但是没有哪位能缓解他的头痛。医生让他住院观察，并对他进行了每一项医学测试，没有病理学原因，但是患者的头痛仍然继续着。这位医生尝试了催眠分析。在20分钟内，他就知道了头痛始于患者四年级的时候。他让患者回到了第一次头痛发生前，知道了老师要给他们进行一次考试，男孩没有准备，因而考试没有及格。老师告诉他，她会在放学后家访，跟他妈妈谈谈这件事。男孩很恐慌。放学之后，他赶紧跑回家想要在老师之前回家。也许，如果老师来的时候他病了，他就有了考试不及格的合理理由。他希望自己病了——也许是太希望了，也装得太辛苦了，他就真的病了。

这个办法起作用了。后来他又试了一次，同样有效。一个习惯模式就形成了。现在每次他遇到情绪问题，头疼就会随之而至。顺便说一句，这是一个真实的病例。当医生把事情的真相带入患者的意识状态，并给予他洞察力后，偏头痛立刻就痊愈了。原因已经得到解释并消除了。是不是另一种症状取代了原来的症状呢？并不是，因为患者不想生病。他想身体健康，正当地处理他的情绪问题。在催眠分析几年之后，患者的偏头痛再也没有复发过，现在身心都非常健康。

我们假设一下，如果催眠分析只取得了部分成功，不久之后偏头痛又复发了，或是出现了其他症状，这可能是由于深层的情绪矛盾造成的。医生那个时候就会知道患者需要比催眠分析更深入的疗法，然后建议他寻求精神科医生的治疗——甚至可能会接受精神分析。

这里刚才分别提到了牙科和医学中一个常见的神经问题。这些问题都是孤立的吗？卡尔·梅宁格（Karl Menninger）医生在医学界享有声望，他的托皮卡诊所也同样知名。梅宁格医生说过：“50%甚至更多

的患者都是因为神经症引起的疾病去看医生的。”其中的很多人可以通过催眠分析得到治愈。

你不需要帮助你所有的神经症患者，但是如果你只能帮助他们中的一些人，那么催眠分析就值得你花费时间和精力去研究。让我更细致地介绍一下在催眠分析患者时所用到的技巧。首先，确认患者没有任何病变的组织。这是很重要的。其次，在引导患者进入恍惚状态的时候一定要小心，不要犯错误而引起患者的敌意和反抗。不要对你打算做的事直言不讳。不要说：“坐下，琼斯先生，我们要在你身上试试催眠分析。”你应该使用你已经学到的用语，用“放松”这个词作为你基本的治疗用语，告诉患者也许他可以坐下或者躺下，放松一点，这样他能更好地描述他的状况，告诉他们放松的好处。

我们已经谈过针点定位法，在这里要复习一下。这里应当给出这个方法的定义：找到神经症的起点。每种神经症都肯定是从某处开始的，这个起点通常被称为针点。通过针点定位技巧，你可以试着寻找作为神经症诱发因素的特定环境，你可能想起了弗洛伊德的观察，“失忆……根据我们的最新研究，它是所有神经症形成的基础”。针对失忆——记不住过去发生的某些片段——必须采用针点定位法。没有原因，就没有结果。通过针点定位的方法，你可以找到最初的或开始的原因。下面是需要使用针点定位技术的问题类型：

（1）在实施麻醉之后，仍然感觉到疼痛；

（2）由偏头痛或其他特殊神经症状引起的身体疼痛；

（3）用于减轻恐惧症；

（4）口吃、结巴、健忘等；

（5）抽搐，包括三叉神经痛；

（6）仅涉及上述一个特殊问题或症状的几乎所有疾病。

注意：针点定位法通常并不在多个症状并发的病情中使用。

现在，这里是真正的治疗过程。第一步是引导恍惚状态，就像你平常做的那样。有些情况下你可以先使用清醒催眠，等你与患者建立了足够融洽的关系之后，再引导患者进入恍惚状态，但这些经验会教你根据个人情况做出判断。下一步是向患者证明在放松状态下，他的意识大幅提高了，他可以记起他以为已经忘记的事。这些事并没有被忘记，它们仅仅是被存储在记忆中了，如果他充分放松，他早期经历的事甚至是刚出生时发生的事都可以被清晰地回想起来。

也许，向患者证明他能重温这些经历的最成功方法之一就是，让患者回到他的童年时代。让他想起上学时的日子，或者小时候的生日会，或者是童年时的圣诞节。当他能够清晰地想起这些事，感觉就像是现在发生的一样时，这样就能大大促进你与患者融洽的关系，这样你就可以开始催眠分析了。

当你确定患者可以回想起任何你希望他记起的事件时，告诉他，他可以记起与他现状相关的一些事，这将会引导他明白他的病是如何得来的。告诉他每个病症都有起源，你想让他从一开始就努力去了解是什么导致了他生病。再次让他回到上学的时候，或许是一年级的时候，让他看看教室里的场景，问他在一年级的时候是否出现过与现在类似的症状。他曾经有过像他成年时那样的疼痛吗？

如果他的回答是有，告诉他你想比较一下那时跟今天的情况有什么不同。告诉他，你在放松状态产生的任何东西都可以在放松状态被移除。你只是想比较一下童年时的症状和现在他成年以后显现的症状有什么不同。有时候患者会拒绝再次经历曾经的痛苦。你需要向他保证你只是要准确诊断，他的痛苦会被立即消除。在大多数情况下，这种保证可以达到它的目的并最终让患者配合。在一些病例中，再多的保证也无法达到这一目的，你就暂时忽略它，过一会儿再回过头来，以便患者就不会意识到你的暗示实现了什么。

将童年与成年的症状进行比较是很重要的。头痛可能是由很多事情引发的，并不一定都是情绪问题。如果你想要找到头痛的情绪诱因，就一定要进行对比才能确保情绪问题是症状的起因，然后造成了持续多年的习惯模式。比如，童年时的头痛可能是由于眼睛疲劳和戴眼镜引起的。显然，这并不是你要找的原因，你需要继续寻找。病理状况和情绪状况引起的头痛是有很多不同的。

也许患者正遭受着剧烈的头痛，在痛苦中开始催眠分析。你的暗示没能让头痛消除。现在，你的目的是比较他现在的头痛和他童年时的头痛。与他交谈的时候，头痛分散了他的注意力，那么你怎样在这种情况下进行比较呢？告诉他，你暂时让他想象所有的疼痛和痛苦都离开了他的身体——“好像你坐在魔法地毯上飞翔”。让他想象如果这件事真的发生了，这种感觉有多棒。向他解释，如果他按照你的指示做，这就真的会发生。告诉他，你会数到十，每数一个数，头痛就会变得越来越轻。你要一直数到十，不会停。然后，你要表现出这是世界上最常见的现象，用你自信的态度暗示它总是发生，它永远不会失败。现在，在患者有机会说“我仍然头痛”之前，做出你的暗示：“注意你现在感觉有多好，头痛已经完全消失了。”患者在大多数情况下都会接受这个暗示，因为这是一个受欢迎的暗示，这样你就取得了第一阶段的成功。

当患者的头痛消失或是患者感觉更好了时，你告诉他，你想让他再次回想上学时的情景，就在他生病的那天。你问他：“你在学校吗？”当他回答“是”之后，接着问：“现在是一天的什么时候，是早晨还是下午？”“早晨。”……“我猜想你可能感觉不错？”患者可能会回答：“现在是早晨——是我生病之前。我已经开始感觉不舒服了。”

为了专门解释这个技巧，下面是一个以真实病例为基础的假想病例。选择这个病例的原因是其清晰的病因，一旦明确了病因，就清除了症状。许多问题并不简单，也不容易解决。这一病例以其简单性适用于我们的教学。下面是医生与患者之间经过重组的对话：

医生：学校发生的什么事让你生病了？

患者：我不知道。

医生：你的老师在做什么？

患者：（可能会回答任何事。）

医生：你在做什么？

患者：（回答他在学校做什么。）

医生：你说你在学校开始感觉不舒服。你早餐吃的什么？

患者：平常吃的那些。

医生：我将要带你回到你早晨醒来的时候，然后好好想想是什么让你生病的。你在床上睡得很熟，那天早上你在学校里感到不舒服。你是自己醒的，还是谁把你叫醒的？

患者：（回答。）

医生：现在你要穿衣服上学了，有人帮你吗？

患者：是的，妈妈帮我。

医生：她帮你的时候，你感觉如何？

患者：（回答。）

医生：好的，你现在穿好衣服了，然后你做了什么？

患者：（回答。）

医生：好的，你现在坐下吃早餐。你在哪个房间？

患者：（回答。）

医生：你在厨房吃饭。有人陪你一起吃吗？

患者：（回答。）

医生：你早餐吃了什么？

患者：（回答。）

（注：从患者的回答你可以判断出他是在宣泄还是仅仅在回忆。如果是后者，医生有必要进一步刺激他的记忆。）

医生：我不想让你仅仅是回忆，我想让你身临其境。那天早晨，你坐下来吃早餐。当我打响指（医生可以用类似的触发机制）的时候……当我打响指的时候，你会坐下来吃早餐，就在那一天，你会经历一切——就像你那天早上所做的一样……（打响指）现在——你是一个小男孩，你坐在那里。你早餐吃了什么？

（注：患者这个时候通常能够重新经历整个早餐过程和那天发生的事。这种重新经历就叫精神宣泄，不同于回忆。当患者在他吃饭的过程中，医生继续提问。）

医生：这个早上你的妈妈或者其他人有没有说一些让你烦恼的话？

患者：（回答。）

（注：当然，医生的提问会受患者回答的引导。在这个病例中，患者说到目前为止家人没有说过让他沮丧的话。）

医生：现在你吃过早餐了，准备去上学。你又穿了什么衣服？

患者：外面很冷，我穿上了大衣。

医生：好的，你已经穿上了大衣。你正向门外走，一切都正常吗？

患者：是的。妈妈吻我，告诉我要小心。我已经足够大，可以自己上学了。

医生：你高兴吗？

患者：是的——我非常高兴，但是我有一点儿害怕。

医生：害怕？害怕什么呢？

患者：旁边那条街上有条大狗。它不喜欢我，经常对我叫。我会经过养它的那户人家，但是妈妈告诉我不用担心，因为它被常常拴在门廊里面。

医生：那么，你就安全了。现在，你在穿过这条街。

患者：哦，我非常害怕。这天早上这条狗没有被拴着。它在人行道上，我得从它旁边过去。我不想走过去。我沿着街边走。啊！它看到我了，它开始叫，它追着我，我最好还是跑。它要抓到我了！它要咬我！

（注：在真实病例中的这个时候，患者进入了恐慌状态，开始大叫，“妈妈！妈妈！救我——救我，哦，求求你，先生，救我——那条狗在追我。”医生不得不安抚患者，患者最后平静下来，开始哭泣。）

患者：先生，你能带我去学校吗？求求你了！别告诉我妈妈。谢谢你，谢谢你！

医生：（让宣泄结束，现在用回忆代替）……狗咬到你了吗？

患者：没有，但是我以为它会咬到我。有个男人救了我，他是个非常好的人。他带我去上学，什么事也没发生。他没告诉我妈妈发生了什么事。

医生：（让患者回到宣泄状态）你现在在学校，你还害怕吗？

患者：不害怕了，我现在很好，就是有一点儿紧张。

医生：是什么让你紧张的？

患者：我要回家吃午饭，我可能又会看见那条狗——我还要再回学校。我放学后下午又要回家。也就是今天我要见到那条狗三次——我——我——我觉得很不舒服。我头痛得厉害。我头痛，这是我第一次头痛得这么厉害。

（注：在这个病例中，医生能够知道患者那天在学校开始的头痛是他病症的起源，还能够通过比较第一次头痛和以后的头痛了解到这是被狗追而引起的习惯模式。无论患者经历了多么轻微的惊吓，他——在低于意识的层面——都重新体验了可怕的事件，导致偏头痛复

发。有趣的是，当患者还处于恍惚状态时，医生如何处理这种情况。）

医生：乔，你可以通过自己回忆起这么细节的东西并且能重新经历一遍，看到自己的头脑有多好。那么，你知道自己是怎样开始第一次头痛的吗？

患者：你的意思是，头痛是由于被狗追引起的吗？

医生：是的，但并不是这么简单。你还记得当你在学校的时候，你担心自己回家吃饭然后再来上学，下午还要回家吗？

患者：是的，天哪！我很害怕。

医生：是的，你还是个小男孩，在试着逃避一个糟糕的状况，就是不要在一天之内碰到那条狗三次，但是你找不到逃避的办法——所以自然形成了防御机制。如果你生病了，你就不用再碰到那条狗了。你没有必要逃避了，所以你和它也就没有太多关系了。这是自然而然的。只要你生病了，你自然就可以逃避那条狗了。所以你的第一次头痛就发生了。

患者：是的，我想也是这样。但是，我其他的头痛是怎么回事呢？我并不是经常会经过养狗的那家，但我仍然会头痛。这是什么原因呢？

医生：这是你自然形成的特殊防御。当你发现你可以通过生病逃避不愉快的事时，你就逐渐养成了一个习惯模式。从那天起，当任何不愉快的事发生时，你就会头痛。让我们看看是不是这样。当我打响指的时候，你就会记起你第二次头痛的情形——你在哪儿，发生了什么，以及一切相关的事。现在，听我打响指……（打响指）现在，第二次头痛的时候，你在哪儿？

患者：我在跟一群孩子打棒球。该轮到我的时候，哈利去击球了。

医生：那你为什么没去？

患者：他说该轮到他了，但是他错了，是轮到我了。

医生：为什么你不告诉他？

患者：如果我告诉他，我们又该打架了，他比我强壮。但是该轮到我击球了，他不应该占我的位置。我开始感觉不舒服，我头痛了。

医生：我将会打响指，你的头痛将会消失……（打响指）乔，你怎么样了，明白习惯模式怎么起作用了吗？你第二次感到害怕，但是你想不出别的办法，所以你就头痛了，你就可以避免这个不愉快的状况。

患者：确实是这样，对吗？但是我现在应该怎么办？

医生：你现在已经长大了，你不用再害怕什么了，是吗？

患者：我不这么认为。

医生：你所要做的就是决定当情绪危机来临时，你要勇敢地面对它。直面问题，你可能会发现你从现在开始不用再通过头痛逃避了。你认为自己可以吗？

患者：我可以试试。

医生：这是不够的。你必须成功。现在，我将对你进行测试，看看你是不是可以从容应对情绪危机。这就是我要做的，我将要创造一个情境来测试你能否处理。你愿意吗？

患者：如果你认为这对我有好处，我愿意试试。

医生：那我们试试吧。因为如果你能面对这种恐惧，你就可以面对任何让你恐惧的事了。你现在是一年级的小男孩。你多大了，乔？

患者：6岁。

医生：你认识一个叫哈利的男孩吗？

患者：是的，我不喜欢他。他比我强壮。

医生：现在他正在跟你说话。他在肩膀上放了一块小木片，他吓唬你不敢把它拿掉。他威胁你说如果你把它拿下来，他就打你。你可以做两件事——头痛或者跟他打架。你想做哪件？

患者：我愿意打架。我要把小木片从他肩膀上弄下来。

医生：弄下来。

患者：（他的动作像是把小木片从肩膀上拿下来。）

医生：你看到了，什么也没发生！你没有头痛，他也没有打你。大多数的麻烦都是这样的。如果你面对它们，它们就不会表现出来。什么也不会发生。如果你记住这个经验，你就能够面对将来遇到的任何麻烦。你明白我的意思吗？

患者：如果我真的挨揍了呢？

医生：等等，乔，我不是让你找麻烦。如果你把手放在电锯上，你的手可能就没了。你应该想大部分的困难都是小困难，你可以直面它们，根本不用害怕。你今天第一次来我办公室的时候，你头很痛，对吗？

患者：是的，非常痛。

医生：让我们找找头痛是什么引起的。你认为家里或者工作上有什么事让你担心？

患者：你可能说对了。明天有几个客户从圣路易斯来，其中有一个客户想让我带他到镇上转转，但是我的孩子生病在家，我不想跟他出去。

医生：所以你想到这件事的时候就头痛了？

患者：是的，我想不出什么好办法。

医生：办法是有的。你有没有想过告诉客户，你的孩子生病了需要照顾，这次不能带他出去？

患者：他是一个很重要的客户。我们可能会失去这笔生意。

医生：好吧，可是，如果你病得不能和他出去，你认为你能从他那里得到多少生意？面对他并告诉他实话，你就不会头痛，这不是要比你进办公室时那样生病和痛苦更好吗？

患者：是的，我想你是对的。照现在的样子，我明天就病得不能上班了。

医生：你现在感觉怎么样？

患者：很棒。我开始明白我为什么会头痛了，从现在开始我不会再头痛了。

医生：这是我想听到你说的话。只要你正视你的情感问题，你就不会再头痛了。现在，当我打响指的时候，你就可以睁开眼睛了，你会觉得几个星期、几个月、几年来都从未像现在感觉这么棒过。如果你从头到脚都感觉很好，就像你现在这样，你可以从这个梦一般的状态中清醒过来了。听我打响指……（打响指）你感觉怎么样？

患者：很棒。我就像刚睡醒一样，但是我并没有睡着，因为我能听到你说的每一个字。

医生：好，如果你像你说的那样清醒和警觉，那么你应该能够告诉我有关你头痛的一切事情及病因。你可以吗？

（注：在这个时候，医生让患者回顾了刚才在催眠分析中揭示的问题。通过让患者意识到这些，他加强了患者应对头痛复发的能力。虽然这次催眠分析发生在很多年以前，但患者的头痛至今没有复发过。）

***

就像我们在刚才所说的，并不是所有病例都像这个这么简单，也不是每个患者都愿意接受这种形式的治疗。让我们分析一下发生了什么，通过应用催眠分析的针点定位法，医生让患者回到他第一次发病的时候，再回到童年去看是什么促使自己形成这一习惯模式的，患者处在了两种选择之间——他可以面对问题不生病，也可以通过生病逃避问题。一一般的神经症患者在面对这两种选择时，都会选择更明智的那个——恢复正常健康。合理的结论就是，神经性问题只是放大了某种症状，而这种症状是由于患者不能面对的情感问题所引发的，但是在意识上，患者已经忘记了最初引发病症的情感问题。再次引用弗洛伊德的话："失忆……根据我们的最新研究，它是所有神经症形成的基础。"

许多医生都会接触很多找不到任何病理迹象的病例，然而疾病仍然存在。但是，也有例外，我们总是需要分辨什么是病态的，什么不是病态的。在前一章中，我描述了一位被带到我课堂上的哮喘患者。

他戏剧性的宣泄揭示，他的病因是他相信在小学时代由于他打朋友导致了朋友的死亡。

我被告知这个患者有哮喘病，并且具有明显的哭泣综合征症状。但是，在追踪患者的情况并进行核实的时候，我收到了一封信，这封信写到这个患者其实还有很多其他疾病，包括胃溃疡。在催眠分析的时候，我并不知道存在这种情况。但是，在下面这封信中，你会发现，他所有的症状（不论它们是否可能有部分是病理性的）都随着催眠分析及医生后续的精细治疗消失了。下面是这个医生在信里的话：

“亨利·L.35～40岁，患顽固性胃溃疡多年。虽然这是他目前的病情，但他也曾有过各种各样的神经性精神症的病史。他看过很多医生，在伊利诺伊大学医学院附属的伊利诺伊研究医院接受过治疗。在催眠中，你将他带回幼儿园和小学时期，询问在他各个年级时有什么不同寻常的事发生。在六年级的时候，当你问他有什么改变时，他紧张地说，‘乔不在这。他在哪儿？’沿着这条线索，你调查出在暑假的时候，他跟乔打了一架，把乔打得流鼻血了。不久之后，乔就生病去世了。我们不知道乔的死因，但很可能是由于一次感染，或者是脑膜炎。你通过非凡的技术让他认识到这一点，通过催眠过程中和清醒状态下的暗示……他的病情有惊人的改善，尤其是胃溃疡。其他神经性疾病也改善了，仅留下一些轻微的症状。”

据我所知，我提到过的其他病例都是没有病理成因的，但是这些人毫无疑问都是患者并且需要帮助。在我看来，当一个人说他病了的时候，他就是病了。不管是由于病理原因还是我们生活中的压力与劳累。我知道世界上只两件事能让人生病。一种是有病理原因的，并且是医疗检测可见的，但是当检测不出结果时，不管是疼痛、恐惧、抑郁、焦虑等，受苦的患者仍然应当得到帮助。对于第二种类型的病例，催眠分析是可以帮助医生找到疾病成因的一种工具。

找到病因之所以重要，是因为如果你不知道一种疾病的成因，你只能治疗表面症状。当医生找到疾病的成因时，情况就好多了，他常

常就能够更好地治疗患者。

这并不是说我认为催眠技术是万灵药。我不认为催眠是医学中最先进的方法，但是我认为它是一种重要的工具。有时候它的重要性在教学的时候体现不出来，在私下临床使用的时候却会显现出来。这是我们在很多人面前展现催眠分析的局限性所在。很多时候，患者并不愿意公开自己的问题。比如，一位医生的妻子不知道她为什么头痛，我确定她一定不愿意在上课的时候接受催眠分析。如果她丈夫知道妻子的病因，也一定不会让她在大家面前接受催眠分析，但是他不知道，只能说：“无论如何，给她催眠。她有很严重的偏头痛。如果你能帮助她，那就太好了。”

我毫不费力地通过催眠分析获得了有效信息，但是她的意识运动反应表明还有更多信息。在我明白我不能获取全部的信息之后，我用催眠让她进入睡眠状态，跟她的无意识交谈。即使现在，她仍然不想在公众面前过多提及自己的问题。后来，我问她能不能小声地告诉我更多的信息，她答应了。她说她受到了很大的困扰，确切的话是这样：“我在家很不开心。我曾经想过自杀。我现在确实不想谈这个。”这种情况显然应该由她的私人医生处理。课程结束后，我跟她的丈夫谈过这个。显然，他并不知道这个情况，表现得很惊讶。他说他会立即处理这件事。

为了进一步阐释催眠分析（尤其是宣泄）的技巧及使用，我想告诉你们一个在我课堂上进行催眠分析的患者实例，他患了一个有趣的精神病问题。医生向我解释，这个患者易怒且有失忆症。第二次世界大战期间，在诺曼底登陆前，他乘坐的飞机在法国上空坠毁了，从飞机上跳伞后，他记不起之后发生的所有事。他知道其他人不是被捕就是被杀了，还有人在法国地下党的帮助下安全回到海峡对岸。但是，他一点儿也不记得自己从飞机坠毁后到发现自己回到英格兰这段时间里发生了什么。精神科医生认为，他的失忆和发脾气之间或许有某种联系。催眠能不能揭示真实的情况呢?

他的记忆直到逃出飞机前都非常好，这一点很有意思。让我们从催眠分析中的一段访谈开始。

艾尔曼：根据你的记忆，告诉我发生了什么？

患者：你是说那天发生的事？

艾尔曼：是的。你那时是一名空军？

患者：是的。我们大概在凌晨3点30分的时候接到作战指示。在那之前，我一直是机务人员——领航员，再之前我做过枪手——做了大概4年。在这4年里，我们被要求把私人物品交给情报部门，但是我没有交过——大部分人都没有这样做。但是那天早晨，当作战会议开始时，目标被指出来了——上校指着我们的目标说，“今天的任务是斯图加特。”我打了一个寒战，我就知道是这个。在接到指示后，我把我所有的私人物品交给了情报部门。实际上，我甚至还把1英镑纸币还给我的一个朋友，那是我之前从他那里借的。

艾尔曼：这有些夸张了。

患者：是有些夸张，但这是上帝的旨意。我把钱给他时，他说，“等我们完成任务回来再说吧。”我说，“不，我还是现在给你吧。”他说，“为什么？”我说，“因为我们回不来了。”他说，“你疯了。”我说，“替我拿着，替我收着，这就没有什么区别了。”好吧，我们被称为这个团队的领队。在美国空军，我们进行了大量轰炸——白天轰炸——所以这次他们使用了探路者级舰艇。探路者级是第一批带有雷达的舰艇。探路者级舰队首先找到目标，然后投出炸弹，当然其他船也跟着投弹，就是这样。如果探路者级舰艇出现故障，或被击沉，或陷入困境，领航船就会接替。这次是一次长时间的任务，所以这种情况就发生了。我们是小组内第一架起飞的飞机。当然，这在后来是很重要的，因为我们比其他任何飞机消耗的燃料都多……我们的任务目标中总会有主要目标、次要目标和第三目标。当我们接近并且看见我们的主要目标时，探路者级舰艇通过无线电报告他们的雷达装置出问题了。所以第二艘舰艇，也是一艘探路者级舰艇，接管过来并且立即报道说他们没有找到目标……我们的战机是第一架带有目标瞄准器的飞机，但是这次恰巧我们的炮兵下士并没有打开加热瞄准器的电源，而冷瞄准器是不能正常工作的。但是，我有责任确保他加热了瞄准器……所以我们转向第二目标，但是由于云挡住了视线，我们看不到它。所以我们又转向了第三目标，并投弹了。

艾尔曼：这次瞄准器已经被加热了，是吗？

患者：是的。在回来的路上，因为我们飞行的时间过长，氧气快用完了，燃料也所剩无几。由于没有氧气，我们必须低空飞行，当时敌方高射炮火力很强，战机也非常多。在回去时，我们成了领航机，当有人问我，我们在哪儿、离海岸还有多远的时候，我完全迷茫了，也许是因为太兴奋了。我被要求给出新的路线和到达时间，而我大概断片了20分钟。当然，部分原因是我们失去了一个发动机，后来又失去了第二个发动机。所以，我下令开往南方，而不是回英格兰。我认为我们再也回不到英格兰了。我们没有足够的燃料。如果往回飞，我们就不得不在海峡里迫降，对B-24轰炸机来说，这绝对是致命的。为了不在海峡里迫降，所以我下令向南方开。我们还有1分钟的时间可以准备跳伞……后来发生的事我就不记得了。

艾尔曼：你什么时候注意到自己经常大发脾气的？

患者：当我们回到美国的时候。我在华盛顿待了大概……我想是5个月的时间，他们称之为静养。就在那个时候，基本上是那个时候之后，我会经常发脾气……有一次我在家被激怒了，我没有打我的太太，而是用拳头打穿了墙——水泥墙。

艾尔曼：现在，我们的工作就是要找到是什么造成你的易怒，然后看看能不能通过让你意识到这一点来根除你的暴脾气。毫无疑问，原因就隐藏在无意识中……现在，你要按照我的指示做，如果你能遵照我的指示，我们会进行得很顺利。

患者：我可以问个问题吗？

艾尔曼：当然。

患者：在这种分析中，很多患者都能得到帮助？

艾尔曼：是的，很多人都得到帮助了。患者不会受到伤害，很多人都痊愈了，很多很多人。通过我们的快速技巧，我可以倾听你的故事，从现在开始在不到1分钟的时间内，你就可以进入状态回忆起那些事，如果我们的方法没有遇到阻抗——阻抗就是，比如你不按照我的指示、我所要求的去做。你会发现这会帮助你改善暴脾气，而不是让它变得更糟。催眠分析不会让暴脾气显露出来，只会让你明白是什么造成了它。如果你能明白病因并且加以处理，你就能够控制好自己。

（注：这个时候，患者进入了眠游状态。在下面的逐字稿中，注意在催眠分析中患者充满暴力的宣泄，尤其注意宣泄是怎样结束的。）

艾尔曼：现在，你非常平静，是你原来有过的感觉——这种美妙的放松感是你过去经常有的。甚至是今天，在你晚上熟睡之前的几秒，你也会有这种感觉——大脑放松、身体放松，然后进入睡眠……当人能够像这样放松的时候，大脑就比其他时间更有意识。就是在这种状态，你的身体和心理都完全放松的时候，你就可以重新经历生命中任何对你行为模式的形成有重要意义的片段。比如，这个时候我可以带你回想，让你看看你在斯图加特的那次任务中到底经历了什么，让你回到小时候，让你看看你在孩提时的自己，然后看看你当时看到的场景。我只是想告诉你，你的大脑是如何工作的，以及你有多放松，我会让你看看你还是小男孩时的样子。我将数3下，然后打响指，之后你会看到你回到了学校一年级的时候，你看得如此清晰，就像你真的回到了小时候一样。我的意思是，就像你现在就是一年级。现在，尽可能地保持放松，不用试着回忆，因为没有人能记起来。对自己说，“看见自己回到在学校上一年级时的情景，不是很有意思吗？”你喜欢上学，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：我想向你展示你真的能很好地记起的东西，任何失忆都是你自动建立起的防御机制。我想让你回到防御机制中去，让你看看你是个小孩的时候。让你看到你的记忆真的有多好。我将数到3，然后带你回到你在学校一年级的时候。你将会看到老师、看到桌子、看到墙上的画、看到窗户，如果你走近窗户，你会看到当你还是小男孩时看到的景色。所以，尽可能地保持放松，我们就让你回到一年级。你在那儿了，1……2……3，你已经到一年级了……（打响指）看看老师……你喜欢老师吗？

患者：是的。

艾尔曼：告诉我，你坐在教室的哪里？

患者：大约在中间。

艾尔曼：中间排的中间座位？

患者：正数第三排。

艾尔曼：现在，我希望你站起来，转身看看教室后面跟你成对角线的角落里，那个离你座位最远的孩子，告诉我这是谁，是男孩还是女孩？

患者：是男孩。

艾尔曼：现在，随着你站起来，他也要站起来了，你将会看到他是谁。我打响指的时候，你就知道他的名字了……（打响指）他的名字是？

患者：乔治。

艾尔曼：很好。然后，我们看到了记忆很完美，不是吗？现在，你坐在那张课桌或那间教室里的任何地方，我将要走近你。你坐在哪里？

患者：课桌旁。

艾尔曼：我会走近你的课桌，我会站到你身旁，然后跟你说，“你知道什么叫发脾气吗？你曾经突然发怒过吗？”

患者：没有。

艾尔曼：好，那么让我们回到五年级的时候，你会比在一年级的时候更清晰地看到你在五年级时候的样子。你会看到老师、椅子、桌子，所有的东西。但是，我想让你注意孩子们现在已经比你在一年级的时候长大了。现在，去看……1……2……3……（打响指）你已经在五年级了。你喜欢学校吗？

患者：是的。

艾尔曼：你在五年级的时候很开心吗？

患者：是的。

艾尔曼：你喜欢你的老师吗？

患者：喜欢。

艾尔曼：那这些孩子呢，你跟他们相处得好吗？

患者：大多数都很好。

艾尔曼：你跟他们打过架吗？

患者：打过。

艾尔曼：是激烈的、严重的那种吗？

患者：是的。

艾尔曼：大多数情况下，你们为什么打架呢？

患者：就像跟邻居小孩打架。

艾尔曼：你认为这种打架在小时候很正常？

患者：是的。

艾尔曼：五年级的景象很生动，不是吗？

患者：是的。

艾尔曼：你上初中或者说八年级了吗？

患者：上了一年初中。

艾尔曼：上到八年级了？

患者：七年级，然后我们搬家了。

艾尔曼：让我们看看在你搬家之后，在你八年级时候的情景。你看到自己的记忆有多好了，你知道你已经搬家了，看到了学校的同学，还看到了老师，看到了所有的。现在，让我们去到你八年级的时候，让你看看你在八年级时的记忆有多好——甚至更好。1……2……3……（打响指）你现在是在这个新社区的八年级。你认为这所学校怎么样？

患者：很好。

艾尔曼：你喜欢孩子们吗？

患者：是的。

艾尔曼：你克服了跟邻居孩子打架的毛病吗？

患者：是的。

艾尔曼：你现在是八年级，事情发展得很顺利。你的家里怎么样？妈妈好吗？

患者：很好。

艾尔曼：爸爸好吗？

患者：很好。

艾尔曼：我想问你一些事。你现在已经八年级了，你现在长大了，就要长成一个年轻的小伙子了。你小时候就知道什么叫发脾气了，是吗？

患者：我看到过。

艾尔曼：你自己身上发生过吗？

患者：没有。

艾尔曼：那么，我们知道你生命的早期没有什么事情会让你发脾气。那一定是后来发生的事情。所以，让我们从你中学毕业开始。我将要数到3，然后打响指，你将会从中学毕业。1……2……3……（打响指）这天是你的毕业日，你将会看到毕业典礼。注意再次看到毕业典礼你的感觉有多好。你认为毕业典礼怎么样？今天在毕业典礼上开心吗？

患者：有点儿伤心。

艾尔曼：怎么了？伤心就要离开中学了？爸爸妈妈在观众席吗？

患者：是的。

艾尔曼：他们为你感到骄傲吗？你是家里最大的孩子吗？

患者：不是。

艾尔曼：家里别的孩子也上完了中学吗？他们在观众席上吗？

患者：我哥哥在。

艾尔曼：这表示你的记忆是正常的，你可以回到你童年或者是生命中的任何一个时刻，可以看到对你行为模式的形成很重要的事情，当然学生时代对你很重要……现在，你已经中学毕业了。你开始上大学了吗？

患者：是的。

艾尔曼：这是哪一年？

患者：1936年。

艾尔曼：你学的什么专业？

患者：养殖。

艾尔曼：现在，让我们带你回到1940年，那个时候你毕业了吗？

患者：是的。

艾尔曼：你已经大学毕业了。你现在有了充分的技能，如果你不想进一步深造，你可以胜任养殖业的工作，对吗？

患者：不是这样的。

艾尔曼：为什么？

患者：我转专业了。

艾尔曼：你换成了什么专业？

患者：园艺。

艾尔曼：你更喜欢园艺吗？

患者：是的。

艾尔曼：你是毕业于园艺专业，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：所以你拿到学位了，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：让我们带你回到你拿到毕业证那天，1……2……3……（打响指）你来到了这天，就在这里，你能清楚地看到毕业典礼。告诉我，你毕业了高兴吗？

患者：高兴。

艾尔曼：你有什么打算吗？

患者：我有一份工作。

艾尔曼：你打算继续做这份工作，是吗？

患者：是的。

艾尔曼：这是你想要的工作吗——工作对口吗？……你对它很满意……学业很顺利……你拿到了毕业证。好的，当你拿到毕业证的时候，我想问你一个问题。你曾经发过脾气吗？

患者：我想可能有几次——有几次。

艾尔曼：那么，这就不是战争造成的结果。那一定是发生了什么，让一个到中学毕业都从来没有发过脾气的男孩在大学的时候开始有发脾气的现象。让我们带你回到大学一年级的时候……你刚刚结束了大学一年级的生活。这个时候你是在学习养殖。你对学习满意吗？

患者：我认为学校不能给我充足的知识。

艾尔曼：你想要获得比你学到的更多的知识，是这样吗？告诉我，当你大一结束的时候，你发过脾气吗？保持放松——保持放松很重要……你看，我们快要找到原因了。既然我们快要找到原因了，我们不要让紧张破坏我们的进程。没有紧张情绪的时候，你会更加有意识。在你大学一年级的时候，你有没有发过脾气？

患者：没有。

艾尔曼：现在，你开始大学第二年的学习了。你还在学养殖吗？

患者：是的。

艾尔曼：但是你并不满足。是吗？小小的不满足感正在进入你的情绪。让我们来到你第二年的学业结束的时候。1……2……3……（打响指）现在是大二结束的时候。

患者：我退学了。

艾尔曼：你离开了这所学校去了另一所学校，是这样吗？

患者：不是。

艾尔曼：发生了什么？

患者：他们授予了我奖学金？

艾尔曼：另一个专业的？

患者：只是为了让我回来。

艾尔曼：那么你退学一定是有原因的。原因是什么？

患者：我认为上大学太幼稚了。我想我已经可以自己闯出一片天地了。

艾尔曼：他们想要让你回学校，所以他们给你提供奖学金，让你学习你想学的专业。就是在这个时候，你转学园艺了。是这样吗？

患者：是的。

艾尔曼：到现在为止你有没有发脾气？

患者：有的。

艾尔曼：显然，后来发生的一些事导致了你第一次发脾气。重要的是，我们要确切地找出你的第一次发脾气，并找到它发生的时间，以及那时候你在想什么。我想要回到你发脾气的一个小时之前，不管你那时在哪儿，你将再次到那儿。这将是你的第一次发脾气，并且大约会发生在一个小时之后。我想让你回到你第一次发脾气的一个小时之前，这样我就能发现那个时候你在想什么。现在，我们开始吧。1……2……3……（打响指）现在是你第一次发脾气前的一个小时。你在哪儿？

患者：宿舍。

艾尔曼：发生了什么？

患者：宿舍里的同学排挤我。

艾尔曼：在什么方面排挤你？

患者：参加活动方面。

艾尔曼：为什么说他们排挤你？

患者：他们投票不让我代表学校参加比赛。

艾尔曼：你的意思是，他们反对你代表学校参加体育比赛？为什么？

患者：我认为是私人原因。

艾尔曼：你认为你有能力代表学校参加比赛？

患者：是的。

艾尔曼：你有能力，但是那时候他们不让你参加，这让你很失望？

患者：是的。

艾尔曼：你为了代表学校参加比赛付出了很大的努力？

患者：是的。

艾尔曼：现在我们来到离你第一次发脾气的半个小时前。你在哪儿，发生了什么？

患者：在学校的运动委员会上，一位同学的选票至关重要，他投票不让我代表学校参加体育比赛。

艾尔曼：你在那儿吗？

患者：没有。

艾尔曼：但是你听说了这件事。

患者：是的。

艾尔曼：这件事发生的时候，你在哪儿？

患者：在我房间里。

艾尔曼：在你房间等待决定，对吗？这个决定看起来对你很重要。你做了什么或者说你没做什么让他们反对你？发生过什么？你说过什么吗？你做过什么？你有没有觉得是因为性格不好让你交不到朋友？

患者：有些学生不喜欢我是因为我是负责人，他们要听命于我。我把工作交给同学做。

艾尔曼：所以当他们不想做的时候，你强迫他们做。

患者：他们必须要做。

艾尔曼：你认为他们必须要做。

患者：每位同学都要做他们的工作。

艾尔曼：你认为这个是你没能代表学校参赛的原因？

患者：不是全部。

艾尔曼：那其他人呢？毫无疑问，代表学校对你来说很重要，否则后来你也不会发这么大的脾气。

患者：我曾经跟我好朋友的女朋友约会。

艾尔曼：他们不喜欢你这样。

患者：是的。

艾尔曼：你也不喜欢这样。在你心中，你可能认为跟朋友的女朋友约会是件大事，但是你朋友比你更不喜欢这样。现在你回过头来看发生的事，如果你约会的女孩以前的男朋友去投票，他肯定会投反对票，对吗？你不是说，当你坐在房间里的时候，你知道投票结果必然对你不利吗？你自己在房间里，是不是觉得如果那些朋友必须投票，你就不会得到参赛资格？你是不是有种负罪感，如果你没有得到这次机会，你是不是早就知道原因了？

患者：是的。

艾尔曼：换句话说，这是一种负罪感，不是吗？发脾气仅仅是这种负罪感的表现形式。你早已经知道你为什么没有得到这个机会，不是他们抢走了荣誉，是你自己剥夺了自己的荣誉，因此你有负罪感。对吗？是我来告诉你还是你来告诉我这个？我们是不是在讨论事实？

患者：是的。

艾尔曼：你知道为什么一个有负罪感的人会迁怒于自己吗？你太愤怒了，让拳头打穿了墙。是这样吧？你这么愤怒是因为你跟自己说，“如果我没这样做，事情就不变成这样”。但是你并没有把这种想法表现出来。你在压制这种想法，但是想法就在那儿，在无意识层面上，不是吗？现在，如果这是事实，如果我们讨论的是完全的真实情

况，你将会发现，每一次你发脾气都是因为有负罪感，你对自己很愤怒，但对别人发泄出来了。你开始意识到我说的这些了吗？

患者：是的。

艾尔曼：让我们回到你上一次发脾气的时候，看看我们刚才假设的原因是否正确。当我打响指的时候，你会知道确切的时间……（打响指）那是什么时候？

患者：大概一个月之前。

艾尔曼：发生了什么？……现在正是你发脾气的一个小时前……发生了什么？

患者：我的女儿。一个男孩几乎每天晚上来我们家。我妻子跟我讨论了这个。我认为这个男孩不应该这么频繁地来。我们吵了起来。

艾尔曼：为什么你认为这个男孩不应该这么频繁地来？你女儿多大了？

患者：十五岁半。

（注：我必须要在这里中断逐字稿，来指出一些事实。与导致他第一次发脾气的同一种情形再次出现了。第一次引起他发脾气的事件是因为他抢走了别人的女朋友，而最近一次是现在有人要“抢走”他的女孩——他的女儿——这是他无意识的想法。这就暗示负责这位患者的医生还需要进一步的工作，让患者意识到这一点。虽然这个患者认识到最近再次发脾气了，但是他并没有把这次发脾气跟第一次联系起来。这也告诉读者，我们不可能只通过一次催眠就完成整个催眠分析。让我来从头复述一下这个病例：第一次发脾气是因为他对朋友做了不够意思的事，以及他没能代表学校参加比赛，感觉挫败。还记得在谈到战机事故的时候，他说加热炸弹瞄准器是他的责任，他没做。后来，他没有尽好自己的责任，发生了事故，造成了他严重的负罪感。第三个事件，涉及她的女儿，引发了父亲的嫉妒及他对女儿的责任感。当他的妻子不同意他的处理方式时，这再次令他沮丧，再次，他对自己没能尽好责任有一种负罪感。我需要指出，我们只接触到他的三次发脾气，但是据医生报告，患者还有很多次发脾气的经历。因

而，我们知道一个习惯模式已经建立了。现在，让我们继续看这份逐字稿。患者仍然处于眠游状态。）

艾尔曼：现在，让我们再进一步。你想知道在飞机坠毁后到底发生了什么。让我们看看你在空中的时候发生了什么让第一个发动机熄火了……你会发现你能记住到底发生了什么……我们准备好了……当我打响指的时候，你就回到了飞机上……（打响指）现在，告诉我们发生了什么，你会发现你的记忆马上就恢复了。

患者：我看见铁轨，我们投下了炸弹，发动机被加热到了320度。我向指挥部询问路线，我准备开始往回开。我不能定位了。

艾尔曼：为什么你不能定位，一定有原因。我将打响指，然后你就会知道原因……（打响指）原因是什么？你紧张吗？

患者：我在上一次转弯的时候迷失了方向。

艾尔曼：发生了什么？

患者：我询问到达海岸的精确时间。快没有时间了……我看不见海岸……我们刚刚失去了二号发动机……我开始往回开……我不知道我们在哪儿……还是看不到海岸……我们刚刚又失去了三号发动机……我看了油表……我们没有足够的燃料了……我向他们请示我们是否要继续，还是向南开……我们向南开了……我想我知道我们在哪儿……我们的燃料只够维持4分钟了……我们要为紧急情况做好准备了……下面的战斗机要过来了……我出不去……我爬上去……我出去了……我很害怕……我打开降落伞……向下飘的路很长……我到不了农场……我试着在公路上降落……我失手了……现在我挂在了树上……周围都是德国人……我就是……被挂住了……我不能挣脱降落伞……我挣脱了——我出来了……一些法国人来了……他们给我扔了一根绳子……我开始下落……我昏过去了……他们告诉我让我跟着他们……我藏起了我的衣服和枪……然后跟着他们。（患者的反应很激烈，开始用力呼吸。）

艾尔曼：你不用太兴奋。你可以告诉我整件事情。

患者：我们看见布兰奇中士挂在树枝上……他们把他弄下来……他们砍了树……我们整晚都藏着……

艾尔曼：你讲整件事的时候，已经冷静多了。恐惧已经没了。

患者：（听起来没有呼吸声了）到处都是士兵……他们都在找我们。我不能说话……我们从这里出去了……我们穿过了森林……我们沿着路走……（呼吸又一次沉重起来）我看见了一个骑自行车的人……我们跳进了沟里……他过来了……他停下了……我们跑到另一边藏起来……他过来了，给我们拿来了咖啡……他让我们到镇上等……我们等着……他回来了……说那位中士——沃伦中士死了……带来了中士的标牌……他的降落伞没有打开……我们在这里四处游荡……非常饿……他们给我们食物和水，还有奶酪……我们看见了德国士兵……

艾尔曼：现在，我要数到3，然后所有的紧张感就都消失了。1……2……3……（打响指）现在你不再紧张了。你会冷静下来，你会回忆起全部经过，但是你不会受它的影响，你想起来所有事只是因为你知道你的头脑有多好。你意识到这点了。不是吗？

患者：当然。

艾尔曼：这些就是你忘记的事，因为它们太痛苦了。

患者：它们让我心痛。

艾尔曼：我会打响指，然后你就会感觉很棒……（打响指）现在，你感觉很好。我将带你离开这件事，因为我认为你经受够了，并且你已经能够记起所有的事了。你可以记得所有你想记起的事。只是天生的防御机制会让你忘记一切不愉快的片段。当然，这些是不愉快的，但是这件事发生得太久了，你已经克服它了，你清楚地知道你已经克服它了。现在，我们不用让你完成整个的宣泄过程。你知道自己已经获得帮助了，不是吗？

患者：是的……我在颤抖。

艾尔曼：当我让你睁开眼睛的时候，你不会再颤抖了，你会感觉非常好，因为你把这些事情从防御机制中再次带回意识里。现在，你感觉自己好像重生了一样。这被我们称为心理宣泄。你将会感觉非常棒。好的，你可以睁开眼睛了……注意自己感觉有多好。好的，你感觉怎么样？

患者：紧张，看我的手——都湿了。

艾尔曼：你刚才呼吸过于用力，这就是为什么我停止了催眠。但是你知道自己可以记起那些事，这不是很好吗？现在你知道究竟发生了什么吗？

患者：是的。

艾尔曼：你重新经历了那个片段的一部分，你看到自己有多激动，不是吗？

患者：我能感觉到。

艾尔曼：你当然能。这就是我们所说的宣泄。有时候，它可能会非常激烈。我没有让你的宣泄继续是因为你的呼吸非常沉重。

患者：我现在应该紧张吗？

艾尔曼：不，你重新经历了一些痛苦的事，所以在这之后你很自然会有紧张的迹象。

患者：但是我之前不记得这些事了。

艾尔曼：当然，因为你忘记它已经很多年了。现在你知道你怎样穿过海峡的和其他的事情了，对吗？

患者：是的。

艾尔曼：但是你认为你完全忘记了。实际上，你什么都没忘记。你的身体为了保护你，把这件事掩盖起来。当然，在你重新经历的时候，你用力呼吸并且进行了剧烈的宣泄。这在我们见过的病例中并不算狂暴的。我们曾经带患者重新经历过军事行动，那时候他们周围的兄弟一个一个被击毙，这些人非常恐惧。你是害怕。你见过军事行动，你知道那是什么样的。你知道一个人的恐惧和勇敢交织的复杂心情。

患者：勇敢从恐惧中来。

艾尔曼：那些说他们不害怕的人只是他们不够诚实。如果一个人有正常的想象力，他们都会害怕……

***

在这个病例中，你可以发现挫败感和负罪感是如何促使患者发脾气的。虽然挫败感产生在跳伞之前，但是习惯模式造成他在静养期间

接受康复治疗时的脾气变得更加暴躁。当然，医生还需要进一步工作才能使患者完全康复。[1]

你认识到宣泄是怎样快速终止的吗？这是一个非常简单的方法，但是常常很有效。我还从未见它失效过。它是通过催眠操作者跟患者交谈时改变话语时态起作用的。如果你想让患者从宣泄变为回忆，你只需要改变说话的时态。比如，你不要说“现在发生了什么”，而是说“那时候发生了什么”。通过这个简单的方法，你的患者就能从宣泄转变为回忆。很多时候当患者非常激动时，我都会让患者从宣泄状态转为回忆状态，但是如果我还需要在催眠状态对患者进一步提问，那么之后我可能再次引导患者回到宣泄状态。

[1] 在上述的催眠分析中，我自己并没有录音，在这里我要通过脚注感谢这位医生友好地将他在引导时的录音寄给我。

第22章　从睡眠导入的催眠——催眠睡眠

一个温顺的小个子男人犹豫地走到我的办公桌前，警惕地看了看周围，然后跟我说："艾尔曼先生，我可以跟您私下谈谈吗？"

我跟他走到了房间的角落。一到那儿，他就谨慎地观察周围的情况，在确定没人能听到之后问我："您教授医生怎么在别人熟睡的时候催眠，这是真的吗？"

"是的。"

"我必须要学会如何做。这非常有必要。我不需要您的其他课程，但是您只要教我这个就行了。这就能让我的生活好过了。"

"等等。我们直说吧。在人们熟睡的时候进行催眠，需要与催眠相关的知识作为基础。你只学它的一部分就想成功是不可能的。你必须要学习整个催眠。"

"哦，我很了解催眠，我已经使用它很多年了，但是没有人教过我怎么催眠睡着的人，我想知道这是怎么办到的。"

"为什么这很重要？"

在他回答之前，他再次谨慎地看看周围。"艾尔曼先生，我已经结婚35年了，在我婚姻的前几年，生活得很幸福，但是后来我有一个可怕的问题。是我的妻子，真的——是她的问题。"

"她生病了吗？"

"没有，完全没这回事。她非常健康，我们彼此非常相爱，但是我必须要纠正一个问题——她老是骂我。"

我以为他是在戏弄我，但是他接下来非常严肃："你知道娶了一个专横的妻子是什么样子吗？我就是你们说的妻管严。"

"我很抱歉听到这个，但是催眠怎么帮助你呢？"

"我已经想这个计划想了好几年。我非常努力地尝试过，但是没有成功。我想催眠她，然后给她暗示不要再骂我了。如果她知道我有多么困扰，我肯定她不会再唠叨、责骂我了。"

"为什么你不告诉她呢？"

"我试过，但是没有用。她不认真听我说话。"

"那么你有什么计划？"

"是这样的。她不让我催眠她。如果我能在她睡着的时候催眠她，她就不会知道自己被催眠了。然后我就能给她必要的暗示，我确定她就不会再骂我了。"

我跟他说："医生，你完全误解了催眠。不管是在催眠的什么阶段，患者都有完全的选择权，如果患者不愿意接受暗示，他就能不接受。我们在课堂上清晰地演示过这一点。有时候，我们刻意给睡眠中的患者某种我们相信他不会喜欢的暗示，然后观察他的反应。通常，患者不是从睡眠中醒过来，就是继续睡但是拒绝我们的暗示。我认为处理你遇到的问题的最好方式就是，坦白地跟你的妻子交流。如果她清醒的时候不听你的，那么睡觉的时候也一样。催眠不能用来达成你这样的目的。如果这是你参加我课程的唯一理由，那就不要报名了。"

"好吧，艾尔曼先生，我相信你知道的肯定比我多。我想我对催眠有误解。但是，我将要报名参加你的课程，因为学习你的技巧对我治疗我的患者是有好处的。"

在整个课程中，他没有再提到他跟他妻子的问题。他很认真地学习并且交过一些他成功治疗患者的报告。我认为他有了长足的进步。

但是，一年之后他又参加了我在这个城市的培训课程。他问我他能不能跟新同学讲一番话，我当然同意了。想象一下当他站起来说了下面这番话的时候，我是有多惊讶，（遗憾的是，我没有录音，但是我尽量准确地给出他当时说的话）：

“当我成为艾尔曼先生的学生时，我只有一个目的。我想学会怎么在我妻子睡觉的时候催眠她，给她暗示不要再骂我、唠叨我了。艾尔曼先生说我不能这么做——我不可能成功的。但是我非常成功，我在她熟睡的时候催眠了她，她不让我在她醒着的时候催眠她，但是我在她睡着的时候做到了，她甚至都不知道。我跟她的无意识交谈——告诉她不停地骂我唠叨我是多么让我沮丧，暗示她不要再这样做了。她没有再骂我，这样已经一年了，我很骄傲地说这让我比原来快乐多了，或许她也比以前幸福多了。”

显然，在他妻子睡着的时候，他能够让她明白，她的行为实际上让他很不开心，妻子一定希望他开心，否则她不会接受暗示。

暗示中最有趣的一个技巧（也是大多数医生和门外汉最不熟悉的），被我称为“从睡眠导入的催眠”现象。最近，医疗手段引导睡眠的研究启发我将它的名字改为“催眠睡眠”，这样可以使它更接近这两种状态。

我在这个阶段的催眠的第一次个人经验是关于我儿子的。1940年，我妻子和我需要去加拿大，我们将我们只有1岁多的宝宝交给了一位能干的护士，但我们回来的时候，宝宝得了哮喘病。随着他长大，哮喘和他的过敏反应日渐加重。医生的治疗和我们的照料让他的症状得到了缓解，但是他每次的发病越来越严重。尽管在医疗监护下，我们认真遵守医生的指示，但是在他9岁还是10岁的时候，作为父母，我

们对此已经心力交瘁。每次只要他的过敏症发作，他就需要卧床数天，直到病症有所缓解。

如果他在学校跟男孩打架了，他还没到家，手臂和膝盖上就会生出大片皮疹。皮疹会很快蔓延，从肩膀到手腕，从屁股到脚腕。他全身都有抓伤，因为他不停地抓挠。医生坚称是我们没有按照指示做，但是我们确实完全遵照了医生的指示。我们做到了我们知道的一切来照顾我们的孩子，然而并没有用。

在1949年，他的过敏反应吓坏了我们。他在床上躺了好几天，呼吸费力，疯长的皮疹是另一个表现症状。这时候，一群从新泽西来的医生和牙医催我赶快教授他们催眠，所以我们经常在家里讨论催眠。有一天，我的妻子问我能不能试着用催眠帮帮我们的孩子。我不是医生，而且没有太多用催眠处理医疗问题或治疗患者的经验，我并不想这么做。

“让他进入催眠状态，然后告诉他皮疹不刺痛，难道有害吗？”我妻子反问我，“这违背你的道德准则吗？”

我认为可能不会有医生会拒绝这样做，所以我催眠了我的儿子，告诉他长皮疹的地方不会再刺痛了。结果非常有效，他的刺痛感完全消失了。一两天之后，原来长皮疹的地方结了痂，并且开始恢复。然后我的妻子建议我再次催眠孩子，告诉他很快就能痊愈。

我没有发现任何阻抗，所以我再次催眠了他，并告诉他会很快康复。症状的缓解是非常明显的。一两天之后，他完全没有了皮疹症状，可以回学校上课了。我知道我并没有完全治好他的过敏症或者哮喘，但是这比他接受过的任何医治都有效地缓解了他的症状。我还知道如果他在学校打架，他还会再次发病。

我决定教会我的孩子怎样进行自我暗示，来预防过敏症的复发。他熟练地掌握了，并且这对他帮助很大，但是我知道他的病没有治

好。任何强烈的情绪问题都有可能促使过敏症和哮喘的发作。如果我能找到过敏反应的根源，我觉得我就可以彻底治愈孩子的病症了。我试着催眠他。他起初非常温顺，但是当我就快要找到根源的时候，他让自己从催眠中清醒了过来，厉声喊道："我不喜欢这样。我不想再继续了。"

"但我这样做是为了你好。你没意识到吗？我想帮助你。"

"我不在乎，我不要这样。对不起，爸爸。"

就是这样——一种彻底的阻抗。我没有办法催眠他。如果他拒绝催眠，我就不能再做什么了。从那以后，我们发现这在催眠分析中并不罕见。父母或者是亲属经常不能催眠他们的家人，因为这些患者不愿意，也害怕自己会尴尬或者伤害到家人，从而不愿意透露自己的情感冲突，特别是那些直接关系到他们家人的问题。

几个月过去了，我的儿子没有试图再接受进一步的催眠分析。他的自我暗示变得越来越熟练，这个方法让他如释重负，他很满意让事情这样发展。那个时候，我开始教授医生催眠分析的使用。催眠很自然是我一直最关注的事情。有一天我在读报纸的时候，我看见了一则广告："让你在睡觉的时候，轻松学习语言。"广告继续解释了你可以在晚上睡觉的时候打开录音机，播放讲授语言的课程，当你醒来的时候——它仍然留在你脑海中。如果你能坚持几个月，你就可以学会一门语言。

我认为这个方法是第二次世界大战时在南太平洋进行的一项实验的发展。那时我在主持一个电台节目，政府信息部门让我采访一位医生，他在太平洋群岛为军人诊疗。他在这些人的枕头下放了微型话筒，当他确定他们熟睡之后，他会远程打开话筒，教他们学习汉语或者日语。几个月之后，他们学会了这两门语言，并且能流利地交流。

战时情报部门建议这位医生以及几个在这种方式下学会语言的人到纽约进行广播宣传。我很高兴，但是节目最后被取消了，因为战争部突然决定将这项实验保密。

几年之后的现在，这个方法已经开始应用于商业了——显然取得了成功。如果医生和语言导师可以跟睡眠中的人交流，那么如果我也能跟熟睡的人交谈，那么我就可以试着催眠他。如果能成功催眠他，我很可能可以在不叫醒他的情况下，对他进行催眠分析。

也许，我可以通过这项技巧找到我儿子过敏反应的原因并移除它。这值得一试。当然，这会有困难。如果我吵醒他了怎么办？即使我在他熟睡的时候成功催眠了他，他如果拒绝催眠分析怎么办？我怎样才能在不弄醒他的情况下进行催眠分析？我怎样才能让他在熟睡的催眠状态下回答我的问题？我知道我需要立即催眠他，耗时的方法不会有效。我要使用字数最少的暗示，使他绕过批判意识并且同时建立起选择性思维，那么我该说什么？那天晚上，我上楼进入他的房间，他已经睡着了。当我想要试着对他进行催眠的时候，那些话就从脑海中我没意识到的地方跑出来了。最奇怪的是，它们都是正确的，尽管我不记得曾经使用过或听说过它们。

我进入他的房间。房间很黑，但是我看见他从头到脚都盖得严严实实的。他的头露在毯子外面，右手的小指绕在毯子边上。我靠近他的床。他没有动。他的呼吸很慢、很均匀。我没有注意到有哮喘的迹象。我轻声跟他说："你能听见我说话，但是你不会醒……你能听见我说话，但是你醒不了……当我碰到你小手指的时候，如果它开始动了，我就知道你在听我说。"

当我碰到儿子小手指的时候，他没有动。我又试了一次，然后等着。好像过了很长一段时间，他的手指还是没有动。我又试了一遍："你能听见我说话，但是你不会醒。当你小手指动的时候，我就知道你听到了我的话……你的手指可以动，但是你不会醒。"

他的小手指开始动了，很慢，非常慢。我知道我已经可以跟他交流了，已经在他熟睡的时候催眠了他。

基本上，每个人都做过自己醒不过来的梦。你可能也做过这种梦，你现在应该认识到这是一种绕过你自己的批判意识的反应。实际上，你当然可以醒过来，你只是认为你不能醒过来。同样，我在我儿子身上建立了选择性思维。现在的想法就是，我要试着在他熟睡并被催眠的情况下，延长催眠过程并尝试进行催眠分析。

我轻声对他说："这是你爸爸在说话，他是想帮助你。他非常想要帮你。你可以跟我说话，但是你不会醒。你知道自我暗示帮助了你很多，但是如果你能跟我谈谈你在想什么，会帮到你更多。再动动手指，我就知道你在听我说话。"

他手指移动了，但他还在熟睡中。然后，催眠分析开始了，仍然是轻轻地，非常轻。这一次，我很激动。据我所知，我正在做一件没人做过的事。我不能失误。每过一段时间，我就让他跟我说话，回答我的问题。在我们谈到正题的时候，他翻了一下身，我开始警觉起来。我害怕把他弄醒，于是我说："我将要停止说话，你会很快熟睡过去，早晨当你醒过来的时候，你甚至不会记得在你睡着的时候我跟你说过话。你什么也不会记起，但是明天晚上，我们要再试一次，你会很愿意接受。"

我尽可能安静地离开了他的房间。我很高兴，因为我感觉我现在找到一种方法可以帮儿子了。第二天晚上，我再次尝试并且又成功了。我甚至能在不惊醒他的情况下了解到一些困扰他的问题。这一次，我太自信了，认为其余的工作会很容易完成。第三天晚上，我带着满腔自信，在他熟睡时催眠了他，并且立刻从昨天我们停下的地方重新开始。这是我做得最错误的一件事。不久之后，我让他想起了他在4岁时经历的一次创伤，他立刻惊醒了，激动地说："怎么了？爸爸，怎么了？"

我很尴尬，我不知道说什么或者做什么。后来我尽力说出一些安慰的话："你醒啦，我已经跟你谈了一会儿。你睡着了吗？你突然跳起来，吓了我一跳。"

"你在想什么呢，爸爸？你想要跟我说什么？"

"没什么大不了的，睡觉吧。我以为你听见我说话了呢。"

"没有，我刚醒。你要说什么，爸爸，说什么？"

我不知是怎样让他继续睡了，以为他会在早晨的时候继续问我，但是早晨他根本就没提到这件事。他完全忘记了我们的谈话。奇怪的是，以后当我试着在他睡觉时催眠他的时候，我只要一说话，他就立刻醒了。从那天晚上起，我就没能再重复之前的成功。

我认为我有了一个重要发现，做了一件别人都没做过的事——那就是催眠一个自然入睡的人。但是，几年以后，一位医生向我展示了一本书，书中描述了这个技艺是怎样在几年前被斯堪的纳维亚的催眠者完成的。实际上，过去有几位催眠者已经成功完成了这种催眠。很有可能几年前我在学习催眠的时候读过这本书，这种做法就留在了我脑海中，并且下意识地在我需要用的时候就想起来了。

在我早期的课程中，我正巧对参加我课程的医生讲过我是怎么在晚上我的儿子睡觉的时候催眠他的。他们问这样做取得了什么成效，我告诉他们："即使这次催眠分析并不完全，但结果比我想象的要好很多。孩子的过敏反应不那么严重了，并且很长时间才会发病一次。"

然后，医生让我教他们怎样催眠一个睡着的患者。这可能看起来很简单，但实际上并不是这样。为了展示怎样从睡眠导入催眠，首先你需要一位睡着的人。你怎么会在教室里有一位睡着的患者呢？你又怎么确定你演示催眠的人真的睡着了呢？所以在我要展示之前，我必须要学习人脑的睡眠机制，但是相关的资料太少了。大多数的作品都

没有什么参考价值，因为每位作者对此都有不同的理论。没有一位医生可以证明他们的理论是可靠的。尽管我进行了大量的研究，但是我仍然不满意我得到的答案，或者任何其他人的完整答案。所以现在我能做的，就是接受他们都同意的观点，摒弃他们有分歧的地方。我对医生说的第一件事就是，“我们将要进行一次有趣的实验。你们的患者中有没有可以很容易就入睡的？如果有，请你们下星期把他们带到课堂上来。我们将要试着在教室里，让他们睡着。”为了让患者能尽快睡着，在每个会客室里，我们都放置了帆布床，但是这并没有用，我们发现这些人对我们的课非常感兴趣，他们很兴奋，丝毫没有睡意。然后，我们试着通过对他们进行催眠后暗示来让他们睡着。这在很多患者身上都成功了，但是需要很长时间，而且很多人会抗拒这种暗示。有时候我的医生学生需要等3个小时才能让催眠后暗示起作用。

但是，我们从这些早期的实验中学到了很多。当我们成功获得患者的自然睡眠，然后加以催眠时，我们能确保做到催眠麻醉，这个效果确实是惊人的。这比我们在其他任何催眠阶段获得的效果都要好。医生开始有报告说，这样的麻醉比伊斯戴尔状态获得的麻醉更深入。但是，我们对在课堂上完成的演示仍不满意，因为这需要花费的时间太长了，很难让医生在实践中使用。

一天晚上，一位医生问我怎样让一位患者在接受催眠暗示后立即睡着。我想都没想就立即回答：“在眠游状态下给他暗示。当你把他从眠游状态下唤醒的时候，他就能立即睡着。”

我的妻子问我，如果我早知道怎么做，为什么还要绕这么大的弯。我解释说我想确定患者是处于自然睡眠中而不是催眠状态。从睡眠引导的催眠不仅仅是复合暗示。我想让医生看到怎样给自然睡眠的患者催眠。但是，我们试了这个“给出暗示后立即睡着”的想法，非常成功。从那时起，我们找到了能让患者快速自然入睡的方法，结果令人惊叹。现在，越来越多的医生都在使用被我称作从睡眠导入催眠的方法。

毫无疑问，这是比我们已经认识到的催眠更深入的形式，但是我们需要做大量研究才能确定这仅仅是催眠而非其他。很多年前，我就教授我的医生学生在医院查房的时候，试着给熟睡的患者催眠。医生将仪器固定在熟睡的患者身上，然后在睡眠中引导催眠，他们告诉我（可以由仪器测定的图表证明）当完成从睡眠导入的催眠后，睡眠就转为了催眠，图表没有显示睡眠模式，而是一个连续的催眠模式。因此，我没有再将其称为从睡眠导入的催眠，而改为催眠睡眠。现在，让我告诉你怎样获得这种状态，我的引导和教程的根据都是我的个人经验，以及我和学生的研究。

在1841年以后，由于很多人误解睡眠就是催眠的一部分，“睡眠”这个词就经常在催眠中使用。我们很容易理解为什么在全世界范围内都有这样的误解，因为早期的催眠操作者只从表面观察了催眠状态，并没有从内部进行研究。

实际上，早期的催眠操作者确实害怕让他们自己进入催眠状态。想象一下那时候的催眠操作者。他看见催眠对象闭着眼睛，就像处于深度睡眠中。催眠操作者引导催眠对象进入恍惚状态的程度越深，催眠对象看起来越像在熟睡。随着催眠对象越来越放松，他的肩膀下垂，头下沉，身体变得没有生气——如果这个时候催眠对象是坐着的，那么他看起来就会像是要从椅子上摔倒一样。显然，催眠对象看起来就像在熟睡。

现在考虑这样一个事实，早期的催眠操作者对此很可能会说：“你睡得越来越熟——越来越昏昏沉沉。”催眠对象看起来接受了暗示，看起来睡得越来越熟，催眠操作者并没有意识到其实催眠对象并没有睡着。

但是，睡眠和催眠是两种完全不同的状态。在睡眠前对催眠对象进行催眠时候，两种状态是没有办法一起存在的。你们之中如果有医生，从你们的医学研究中应该了解到，在睡眠的时候，身体机能都慢了下来。呼吸变得更深、更慢，血压和心率减慢，反射变缓。在催眠

中，你可能有时候会发现身体反应轻微变缓，但是大多数情况下都不会。在睡眠中，精神活动会大幅度降低，在深度睡眠中，你就完全丧失意识了。但这些现象都不会在催眠中发生。

如果你在催眠中测试反射作用，你会发现它很正常。呼吸没有减弱，心脏活动正常，血压正常。事实上，你可以通过暗示让这些机能变慢，但是你不能像在自然睡眠中那样让它们同时慢下来。尽管看起来相似，但是你不可能会混淆这两种不同的状态——催眠中身体机能正常，而睡眠中身体机能放缓。

我们做了超过10000次的实验，尝试在催眠中引导睡眠。在工作中，我就试过用我所有知道的技巧在催眠中引导睡眠，但是都没能成功。我让我的学生做相同的测试。我要求他们在成功引导第一例后，向我交一份报告。也许世界上某个地方存在这样一个能够做到的特例，但是几千名精通催眠的医生试图找到这样的特例，都没找到，如果真有这样的特例，这是难以置信的。

这并不是说我们不能通过暗示引导自然睡眠，相反，如果技巧使用得当，睡眠可以通过暗示非常简单地实现。但是，你不能将催眠转换为睡眠，也不可能让催眠中的患者自己入睡。

因为我们得到的这些信息与教科书中的理论及大量的医疗资料违背，我只能说如果有人找到可以在催眠中引导睡眠的方法，我们会欣然接受，并且修改关于我们现在相关发现的声明。这是一个值得大家参与进来的研究课题：试着在催眠状态下引导睡眠，并在你得到满意的结论之前，一直尝试下去。

我在上面描述的事实，我想应该是普遍事实，但是我必须要说下面的陈述不一定适用于所有人，因为每个人的情况都是不一样的：健康的人在清醒状态下每分钟呼吸16～18次。在睡眠中，呼吸频率大幅度降低。（有一个特例就是孕妇在她们怀孕的后期，她们在深睡眠状

态下每分钟的呼吸次数会比怀孕前增加三四次。当你在为熟睡的孕妇催眠的时候，一定要记住这点。）

如果患者正常状态下每分钟呼吸18次，那么他在深度催眠中，可以通过我们给出睡眠暗示将呼吸次数降到每分钟三四次，甚至在有时候可以达到每分钟一两次，但是在整个过程中，他的意识都是非常清醒的。因此，为了确保睡眠暗示的成功，我们经常将这些暗示作为催眠后暗示给予患者。下面是必要的步骤。

（1）在患者非常清醒的状态下，计算他每分钟的呼吸次数。

（2）引导患者进入眠游状态。

（3）在你把他从放松状态中唤醒后，给他一些睡眠暗示。

（4）从催眠状态中唤醒他，暗示他自然入睡。

（5）在患者回应你的暗示后，等他的呼吸降到每分钟七八次。在等待期间，你不能够给出任何暗示。

在我们知道怎样用暗示使患者入睡之后，让我们现在开始学习在睡眠中引导催眠的方法。奇怪的是，虽然你不能在催眠的时候引导睡眠，因为事实上催眠的时候你的机能处于正常状态，而在睡眠的时候各项机能都会降低，但是在人体和大脑机能的任何状态下都能够引导催眠。这是因为催眠可以根据身体代谢速率进行调整，然而睡眠不能调整。一旦患者已经入睡、熟睡，你可以很容易地将他从睡眠引导入催眠状态。

当这个工作完成后，医生就已经完成了深度催眠。在浅层次的催眠状态，患者是完全有意识的。在眠游状态也是这样，因为处在眠游状态的患者的意识被无限地提高，即使在伊斯戴尔状态下，患者也有完全的意识。但是，当患者在入睡的时候被催眠，一旦获得了催眠状态，在很多场合下，医生们发现，他们是在跟患者的无意识交流。虽

然患者在无意识状态下是完全清醒的，甚至比他任何时候都要清醒，但是当他醒过来以后，他完全不记得医生跟他谈过什么，有时候这种失忆是不能完全避免的，而在其他催眠状态下产生的失忆，是完全可以通过暗示避免的。

在这一点上，我必须强调，当我在课堂上演示催眠时，有时候需要刺激患者的记忆。尽管有明显的失忆症，患者还是被要求回忆某些事件。在某些情况下，医生是不能在患者身上使用这种治疗方法的。刺激患者去回忆某些事，会破坏他的失忆症。所以，不管是出于什么原因，如果医生不想让患者记起治疗过程，就不应该刺激患者。

我已经讲过，在眠游状态发生的失忆是一种麻醉的假象，是完全可以消除的。但是，在睡眠状态进入催眠状态时发生的失忆则是深层的。患者说，这个过程就像做梦——样，他完全没有记忆了，就像是丧失了这段记忆。即使被刺激，患者也不能完全记起。

但是，在这种状态下给出的暗示并没有消失。这种状态下的麻醉暗示是最有效的，术前的紧张和焦虑可以被完全消除。精神科医生说他们在这种状态下，他们可以深入地了解埋藏在患者意识层面之下那些令他们心灵受伤的事件。

关于这种深度催眠的研究现在还很不充分。这值得更多的探索。在我们能够探求它的真实价值之前，成千上万名医生已经开始使用它，并就此做出了报告。在本书写作之时，它以其无限的可能性，有希望成为催眠中最令人振奋的阶段。

为了在睡眠中获得催眠状态，下面是必要的步骤。

（1）计算患者的呼吸次数。确保呼吸次数已经降至每分钟七八次，到六七次就更好了。如果患者的呼吸还是有些快，你最好等到他睡得更深的时候。

（2）轻轻地靠近患者，因为你的目的是要在不吵醒他的情况下，绕过他的批判意识。你必须要让跳过批判意识的过程立即发生。我发现，如果轻声并且自信地说下面这段话是非常高效的：“是（你的名字）在跟你交谈。你可以听见我的话，但是并不会醒过来。你可以听见我的话，但是并不会醒过来。你可以听见我的话，但是并不会醒过来。”

（3）患者可能在熟睡中，所以有时候你要将上面这些话重复很多次，才能进入患者的无意识。你接着说：“当我碰到你的拇指，你的拇指开始移动的时候，我就知道你可以听见我了。当你的拇指移动了，我就知道你能听见我说话，但是你不会醒过来。”

（4）当患者的拇指有反应之后，继续轻声交谈，运用复合暗示。

（5）当你完成需要的暗示或者结束催眠分析之后，你的下一个步骤就是解除催眠状态，让患者回到自然睡眠状态直到自己醒来。像下面这样说：“当我不跟你讲话的时候，你就会回到我跟你交谈之前的状态。你会睡得很熟，早晨醒来的时候，你会精神振奋——甚至不记得我对你说过什么——但是你不会对手术产生担忧或恐惧（或者‘你不会再受到过敏反应的困扰’）。你一点也不担心它。你只知道如果我们不能保证你的安全的话，我们是不会进行手术的，这对你来说很轻松。你将会很快康复。现在继续安稳地睡吧，我们明天早晨见……我现在要停止谈话了。”

业余催眠者在第一次尝试引导这种状态的时候，无疑会遇到这样的情况，即很可能在催眠还没实现的时候就吵醒了患者。因此，在催眠开始之前，很重要的是你一定要确保患者在深度睡眠状态。催眠的专业人士会发现这种状态很容易实现，但是业余催眠者认为很难。就因为这样，我在我的课程快结束的时候才开始讲授催眠睡眠。你在学习这一技巧之前，必须先成为熟练的催眠者。

在本书中的第1章，我就提到过几年前发生在得克萨斯州圣安东尼奥的一件趣事。我告诉我的学生，当患者在手术麻醉状态时，仍然能够保持他们的听觉，并且大脑机能还在运转着，即使这种运转是在意识层面之下。其中一个学生，威廉姆斯·托雷斯医生，并不这样认为，他说他在几年前接受过一次阑尾手术，但是麻醉药效一旦开始起作用，他就什么也不记得了。我告诉他在催眠睡眠状态下，患者可以重新体验一次手术过程，并且能够复述他在全身麻醉时所听到的或者感觉到的事。直到这位医生自己亲身证明了这一点，他才相信了我说的话。

跟其他学生一样，他拿着录音机，在我们开始催眠之前打开，来证实他是否能够重新体验他在手术中的经历。托雷斯医生并不是土生土长的美国人。跟许多移民一样，因为长时间说我们的语言让他可以很自然地使用英语思考——虽然他的话语中有时候会夹杂一些西班牙语。有时候他在用英语表达自己时有一些小困难，但是我相信你们读到他的话时，不会有任何理解上的困难。最近，我让他寄了一份在那次他经历催眠睡眠时录音的逐字稿给我。这是他的回复：

“您来电想要一份关于我手术的催眠分析的录音副本……这就是。我很高兴，这对您的教学有帮助。这是您在1969年3月得克萨斯州圣安东尼奥市的课程上录制的。课程是这样进行的，当我问了您一个问题后，您回答了并且引导我进入了恍惚状态，完成了这次的催眠分析。逐字稿如下。”

艾尔曼：你可以在睡眠状态下进行催眠分析，患者能够复述他们在深度麻醉状态下发生的整个对话。如果给他做手术的医生碰巧也在，他会说，“我忘记发生什么了。我不记得了。我认为这位患者是听不见的。”他可能还会说，“我从没想过会有这样的事。”

医生：当我接受阑尾手术的时候，我什么也不记得。他们可能在手术中移动过我，可能动过手术工具并且发出了响声，但是我什么也不记得。我只能想起我从手术室出来的情形。

艾尔曼：你想知道在手术中发生了什么吗？

医生：当然。

艾尔曼：如果我可以让患者进入正确的状态，我就可以让他再次经历手术。在手术中你什么也没感觉到，是吗？

医生：是的。

艾尔曼：好。你还说你什么也没听到过。你认为自己什么也没听到。假如我告诉你，你确实听见了一些事情，并且能让大家都听到你在手术中听到的话。

医生：那太好了。我想试试。

艾尔曼：好的。深呼吸，闭上眼睛。一会儿，我会让你试着让数字消失。就让它们离开你的脑海。它们都不见了吗？让它们离开你的脑海。好的，现在，医生，当我让你睁开眼睛的时候，那些数字仍然不在你的脑海中。你找不到它们。现在，睁开你的眼睛……（对观众中的医生）这是一个检验这项技巧的好机会。注意检验点。引导患者进入眠游状态，在闭眼前后验证患者是否已经进入这一状态……（对托雷斯医生）医生，从100倒数到1，好吗？（医生沉默）它们都消失了吗？

医生：是的。

艾尔曼：好的，再次闭上眼睛。现在，医生，每个数字都再次会回来，除了数字3。它会消失，就好像3从来没有存在过一样。你不必刻意记住我给出的暗示，但是你会对它做出反应。你想让数字3消失，你会发现它完全消失了。请睁开眼睛……从10开始倒数，可以吗，医生？

医生：10……9……8……7……6……5……4……2……1。

艾尔曼：很好，再次闭上眼睛。现在，当我让你睁开眼睛的时候，你只要看见我把讲义从桌上拿起来，你就会立即睡着，并且睡得很熟。你不会记得我给过你这个暗示，但是你会对此做出反应。你可以有意识地忘记整个对话，但是今天晚上任何时候只要我拿起这份讲义，你就会立即睡着，并且睡得很熟。这会立即发生。你不会记得我给出过这个暗示。忘记整个对话，但是你会被它引导。好的，现在睁开眼睛。你感觉怎么样？

医生：很好。

艾尔曼：好。每个医生都有一份讲义副本……按照指示去做。（拿起讲义，托雷斯医生睡着了，很长时间以后，他已经睡得很熟了。我们数了医生的呼吸次数，催眠师对他说话。）我要跟你谈话了。你可以听见我，但是你不会醒过来。你可以听见我，但是你不会醒过来。我将会问你问题。你会跟我谈话，但是不会醒过来。我会碰触你的拇指，当我碰触的那根拇指动了的时候，我就知道你能听到我。移动你的拇指，这样我就能知道你可以听到我了。（很长一段时间后，拇指移动了。）我将要带你回到你接受阑尾手术的那天。我现在要带你进入手术室。你现在手术室里。你能够告诉我们那天发生的一切，即使是在麻醉起效之后。你现在就能告诉我们每时每刻你感觉到了什么，听到了什么？首先，我想让你告诉我谁和你在手术室里？

医生：有医生、助手、麻醉师，我还看到了两个护士。

艾尔曼：我想让你听到他们在说什么。他们会再次确切地说出他们第一次说的话。我想让你尤其注意到麻醉师在给你麻醉的时候说了什么。当我打响指的时候，他会开始说话。准确告诉我他说了什么。这是真正的事实，而不是幻想。你不允许做梦。记住，这是一个科学实验。最重要的是，请不要用你的想象来回答我的问题。我们只想了解事实。你将会发现，你的无意识知道很多你没有意识到的事。所以现在，当我数到3，我就会打响指，然后我想让你听到麻醉师说的话。1……2……3……（打响指）他说了什么？

医生：他正在说“以父的名义”或者类似于“以上帝的名义”的话。

艾尔曼：我想让你告诉我，你接受的是什么类型的麻醉。作为一名医护人员，你知道我的意思。

医生：氯仿。

艾尔曼：你的脸上有麻醉面罩，对吗？

医生：他们给我戴了面罩。

艾尔曼：你的脸上有面罩。他们将麻醉药透过了面罩让你吸入体内，是吗？

医生：是的。

艾尔曼：现在他们开始给你上麻醉药了，你会发现自己可以听见他们说的每一句话，你可以很准确地告诉我他们说了什么，因为你能听到他们说的一切，就像你第一次听到一样。你将在意识层面之下听到它，但是你可以将其复述出来。

医生：我开始说话。

艾尔曼：你说了什么？

医生：我不知道。

艾尔曼：当我打响指的时候，你就会知道了。它们都在意识层面之下……（打响指）现在，你将会知道你说了什么。不用试着回想，它们自然就在了。

医生：我用英语说了一些话。

艾尔曼：重要吗？

医生：不，只是些闲话。

艾尔曼：你焦虑吗？

医生：完全没有。

艾尔曼：你兴奋吗？

医生：我不知道。

艾尔曼：当我打响指的时候，你就会知道了……（打响指）现在，医生，你不用有意识地注意我说的话。我只是要跟你的无意识交谈。

医生：手术的医生说“不知道在说什么”，因为我说了一些西班牙语。

艾尔曼：告诉我，他们现在说什么？

医生：我什么都听不到。

艾尔曼：当我打响指的时候，你就会听见了。如果他们说话了，你就会听见……（打响指）如果有人在说话，是谁呢？

医生：我听不到任何声音。

艾尔曼：当我让你睁开眼睛的时候，我刚才给你的暗示会比原来更有效。你发现这次我让你睡觉的时候，我就能跟你的无意识交谈了，并且你并不会记得我说了什么。这些会在我让你睁开眼睛以后发

生……（注意这里的复合暗示）现在我要停止谈话，你会睁开眼睛……（患者睁开眼睛）我刚才提到了讲义，并且我让所有人都要尤其注意它……（拿起讲义，医生入睡了）现在，医生，你将会有意识地忘记所有我说的话，但是你的无意识能够与我交谈。现在是在手术过程中，你的意识将要睡去，但是你的无意识一直是清醒的。我想让你告诉我医生说了什么，护士说了什么，麻醉师又说了什么，还有你说了什么——如果你说了任何话。每个人在手术过程中都说过什么。你可以告诉我，因为我正在跟你的无意识交谈。

医生：我耳朵里有很大的杂音。

艾尔曼：这就是氯仿给你造成的副作用——你会听到嗡嗡声。好的，通过嗡嗡声，你听到他们说了什么？

医生：听不到。我只能听到嗡嗡声。

艾尔曼：我将会把嗡嗡声从你耳边移走，你就会听到他们说了什么……（打响指）嗡嗡声现在已经没了。你听见了什么？

医生：有人说“我们需要扩大刀口”。

艾尔曼：有人说为什么要这样做了吗？（没有回答）还有别的吗？（没有回答）他们扩大刀口了吗？

医生：我认为是这样。我没有感觉。

艾尔曼：现在，他们正在做手术，他们已经扩大了刀口，你的无意识可以听到他们说的话，并且能够向我准确复述他们都说了什么。现在，你将会听到一切。你不用使劲想，它们就在那儿。你将会听到一切。当我让你睁开眼睛的时候，我会再次拿起讲义，接着你就会进入更深的睡眠状态。你想让这个实验成功，因为你跟我们一样对此感到好奇。现在，我停止说话，你将会醒过来……（医生醒过来）你感觉怎么样？

医生：很好。

艾尔曼：你记得我们刚才说了什么吗？

医生：我想我们在谈关于我手术的事情。

艾尔曼：（举起讲义，医生再次入睡）让你自己睡得很深，让你自己熟睡。在意识上，你想不起来那天手术中发生了什么。但是在意识层面下，你知道发生的一切。我想让你告诉我，在他们扩大刀口之

后，发生了什么。你的无意识知道答案。现在，你的无意识会告诉我。

医生：有人说“海绵”。

艾尔曼：还有吗？手术进行得顺利吗？

医生：是的，有人说“这里有一个”。

艾尔曼：然后发生了什么？

医生：有人说“在后面”（托雷斯医生指的是外科医生关于阑尾位置异常的评论，正如你们将要看到的）。

艾尔曼：还有呢？

医生：听不到了。

艾尔曼：好的。我将会停止说话。你会醒过来。如果你的无意识想让你的意识知道你在手术中听到了什么，你就会记起来，但是如果你的无意识不想让你的意识知道，你就想不起来任何事。好的，我将停止说话，你会醒过来。注意自己感觉有多好，所有的暗示都不存在了。在我让你睁开眼睛之后，没有暗示了，你会恢复到正常状态。现在我会停止讲话，你会醒过来……（医生醒过来）医生，你在手术中发生了什么？

医生：我耳朵里有很大的杂音。

艾尔曼：你听到了什么？

医生：有人说听不懂我说的话。

艾尔曼：那是你开始说话的时候，还有呢？

医生：有人需要海绵，还有人说“这里有一个”。我认为这是我记得的所有事情了。我刚才说了什么？

艾尔曼：那么，他们扩大刀口了吗？

医生：是的，他们说“我们需要一个更大的刀口”。

艾尔曼：你记得你是怎么说你的阑尾的吗？

医生：是的。在手术之前，他们做了X光片，我认为他们发现阑尾的位置有一些深、有点靠后。外科医生并没有看这些X光片。

艾尔曼：外科医生没有看X光片？

医生：是的。

艾尔曼：你知道阑尾的位置靠后吗？

医生：不知道，X光片只显示了平面。

艾尔曼：在今天晚上之前，你知道手术中发生了这些吗？

医生：不知道。我只记得麻醉前发生的事情。

艾尔曼：换句话说，你从来没有意识到自己在手术中可以听得见。氯仿麻醉的程度是很深的，对吗？

医生：是的，我认为非常深。

艾尔曼：你是不是一直认为人在接受氯仿麻醉之后就会丧失听觉？

医生：是的。我原来一直这样认为。现在也是一样。

艾尔曼：医生有没有告诉过你他们扩大了刀口？

医生：没有。他什么也没给我说，我也没有问过他。

***

有没有注意到，在催眠分析后托雷斯医生还是不相信患者在麻醉状态下是可以听得见的，这很有意思。他只有在后来听到自己的录音时才确信了这一点。在他给我寄以上逐字稿的信中还提到了那次催眠之后，他又接受过一次手术——这一次他还是记不起他在手术中经历了什么。也就是说，他在意识上什么都不记得了，但是他现在知道，他在整个手术过程中是有意识的，并且在催眠睡眠中可以很容易地重新体验一次。我必须要说，出于两个原因，他最初的怀疑对医生来说

是很自然的。第一，医生通常会认为患者在手术中是没有意识的，这一误解在他自己被麻醉了之后也不能被纠正，因为他没有有意识地记住他的意识。第二，健康的（换句话说，客观的）怀疑对无偏见的科学研究是必要的，因此，这成了医生的第二天性。

托雷斯医生所演示的对意识的证明，实际上已经被手术后的患者证明过很多次了。这不仅告诉我们催眠睡眠的潜在价值，也展现了在治疗患者时医生言辞的重要性，即使患者处于深度麻醉的状态。

第23章　医生经常提出的一些问题

在医学和牙医学中遇到的问题（尤其是那些涉及精神和情感的问题），就像患者的性格一样多种多样。我在本书中尽我所能地描述了在医疗中普遍适用的方法，以及使医生的言行符合特定患者需要的专门方法。

我在课堂上也是按照这样的原则做的，但仍然还是常常有医生或者牙医来找我，询问一些我在课堂的教授和演示过程中没有解答的问题。如果我在这里解答每一个问题，这本书可能会像把世界上所有的医疗字典摞起来那么厚，但是他们常问的问题显然对这些医生来说是最困惑、最重要的。我细心地将这些问题整理出来，在这里给出我的答案。

医生：在我读到的每一本催眠书中，都提到了暗示的摇摆测试。你为什么没有讲过这个呢?

艾尔曼：既然每个人都是可以接受暗示的，那就没有必要进行测试了。还有，可靠测试的本质决定了它应该可以绕过患者的批判意识，并且让他处于接近被催眠的状态。摇摆测试并不满足这个条件。一个通过了摇摆测试的人还是有可能拒绝接受催眠。因此，我认为这个测试完全没用。

医生：如果是这样，为什么别的催眠讲师使用这个测试？他们从哪学到的，为什么他们认为那是有效的?

艾尔曼：他们是从舞台催眠师那里学到的。你必须记住，舞台催眠师是在进行表演，所以他们做了很多对催眠而言不必要的事。他没有被摇摆测试愚弄，他知道那是没用的，只是为了舞台效果，让他的表演更令人印象深刻。有很多相关文献都解释了摇摆测试的谬误。

***

医生：我听说其他讲师在催眠开始前经常告诉患者，要保持一个舒服的姿势。所以我告诉我的患者不要交叉腿，并把手放在腿上。我

注意到你并没有这样做，为什么？

艾尔曼：因为没有必要让患者摆出特定的姿势。我曾经在秋千上催眠过一个杂技表演者，他的膝盖夹住了秋千，头朝下。但是我确实会告诉患者，保持一个对他来说舒服的姿势。把手放在腿上不会有坏处，但也不会有好处。让患者选择他自己认为舒服的姿势吧。

***

医生：为什么舞台催眠师会让他们的催眠对象在坐着的时候脚平放在地上，眼睛看着天花板？我注意到你在教室里并没有这样做过。

艾尔曼：他们这样做的原因是，观众从前面观看的时候效果更好。这是没有必要的，除非是为了创造震撼人的效果，它背后有某种传统。在过去凝视被认为是唯一可行的催眠方法时，表演者会让催眠对象盯着舞台装置上方的灯。当表演者在等凝视起作用的时候，他可以让观众看其他表演——比如用第二组对象展示笑气的效果。当他认为时间足够了，他会转回到第一组对象，此时，因为盯着头顶上的灯光而昏昏欲睡，他们接着就进入了催眠状态。

***

医生：为什么医生不能采用舞台催眠师的技巧？

艾尔曼：许多过去的书都回答过这个问题。我引用其中的一段话，“舞台催眠师看起来只用了三分钟就在嘈杂的背景下完成了催眠，但是我们知道这是不可能的，我们知道舞台催眠师是骗人的，因而不再关注他们”。当医生在权威专家撰写的书中读到类似这样的话时，他们很可能就认为这是事实。因而，他们甚至不去请教舞台催眠师的技巧。即使在今天，许多医生还是认为舞台催眠是假象，催眠对象只是表演者的托。

***

医生：前几天我为一位患者催眠，但是她让自己快速脱离了催眠状态，说她的眼睛感觉不舒服。然后她告诉我她戴了隐形眼镜。我应该怎么办？

艾尔曼：我认为任何医生都应该告诉戴隐形眼镜的患者，在开始催眠之前摘掉隐形眼镜。

***

医生：我曾经读到过一本关于催眠深度的等级的书。你教授的内容看起来和作者有冲突。请解释一下不同催眠师对催眠深度等级的划分。

艾尔曼：你读到的等级只反映了作者的看法，就像我教授的内容也只是反映了我的观点。我曾经研究过在书中提到的每一种所谓的“深度等级”，但是没有我认同的。比如，一位作者说至少有30种不同的深度，另一位说有20种，还有说只有10种的。虽然我已经引导过至今为止最深层次的催眠，但是我只发现了五种可用的等级，这些我都讲过了。第一种是轻度或者说浅层的催眠，第二种是可以通过复合暗示达到任何深度的眠游，第三种是昏迷或者说伊斯戴尔状态，第四种是催眠睡眠。（这四种状态也是所谓的恍惚状态。）第五种就是清醒催眠——医生认为在这种状态下（不必进入恍惚和闭目状态）完成眠游在医疗中是极其有价值的。你可以在这五种状态下利用催眠完成任何你想做的事。

***

医生：如果患者一直笑，我该怎么办？

艾尔曼：笑是由于不确定性、焦虑和无知造成的——简而言之，就是恐惧。你可以通过向患者具体解释你将做什么和你希望完成什么，来让患者放心。如果患者还继续笑，就忽略它，继续你的工作。很快他的注意力就会集中在你的话语上，很自然就会停止笑。

***

医生：药物——比如说镇静剂——能够让患者进入一个更好的状态吗？

艾尔曼：我们发现只要不给患者用药导致交流困难，镇静剂还是非常有效的。记住，患者只有能听见并且理解你的暗示，才能对暗示做出反应。如果患者过度镇静了，我会进行催眠睡眠，因为我知道患者仍然在意识层面之下保持听觉。

***

医生：那么对于哭喊的孩子应该怎么办呢？我一句话也插不上，我怎么能催眠他们呢？

艾尔曼：没有交流是不能催眠的。如果你不能与之交流，催眠不能提供任何帮助。当然，熟练的催眠操作者意识到了这一点，他们只需几秒就能吸引孩子的注意，只要他能在这几秒内让哭泣的孩子明白他要表达的信息，他就能成功催眠。否则，他什么也做不了。

***

医生：如果患者说催眠只是一堆“废话”，我该怎么回答他们？这种类型的患者会经常拒绝配合，或是对我们说一些类似于“没人能控制我”这样的话。

艾尔曼：你们必须向这样的患者细心解释催眠。你必须让他明白，你所做的是被医学和牙科专业领域接受的治疗方法。在催眠中，患者通常是能完全掌控情况的，他可以拒绝任何我们给他而他反对的暗示。他在任何时候都没有“交出”他自己的控制权。我发现只需花几分钟合理地解释催眠，克服这种拒绝是很容易的。

***

医生：上个星期我催眠了一个儿童，效果很好。他妈妈今天带着他找我说，“不要再在我孩子身上使用催眠了。”所以，我用平常的方法治疗了孩子。上个星期因为我的催眠，他没有拒绝我的治疗，但是这个星期，孩子哭喊得很厉害。我应该做些什么？

艾尔曼：你对他妈妈能做的只有问她，她是愿意让孩子接受轻松的治疗方式还是难受的治疗方式。首先，跟她解释什么是催眠，让她不再对催眠有误解。告诉她，事实跟她听到的恰好相反，催眠在今天的医学中是非常有效并且被广泛接受的医疗工具。如果她在听过你的解释后，仍然坚持她的观点，你就只能按照平常的方式治疗孩子了。

***

医生：当我在催眠孩子的时候，家长应该在场吗？

艾尔曼：我跟很多医生和牙医都讨论过这个问题，他们都表示家长不在场的时候，他们的治疗可以取得更好的效果，不管使不使用催眠。这是因为孩子非常依赖家长，知道他们如果哭喊就会从父母那儿得到关爱，这就使医生的治疗更困难并且过程延长。许多医生都会在治疗孩子的时候，让他们的家长待在另一个房间里。在使用催眠治疗的时候，也是这样。

***

医生：在我催眠之前，我是不是应该得到家长的允许？

艾尔曼：这完全取决于你。你在开处方的时候并没有征求家长的意见。但是，你会向家长解释根据你的判断，你会采用什么治疗方法。我不会向家长说我要使用催眠来让孩子更好地接受治疗，但是我会说现在医学和牙科使用一种医疗放松的方法使患者更容易接受治疗，你也可以尝试这样做。后续，你就要看患者的反应了。

***

医生：我听说你的一位医生学生教给害怕看医生的孩子一首歌谣，并且孩子们说这歌谣让他们更容易去看医生。他们感觉不到医生做的事。你听过吗？

艾尔曼：是的。许多医生应用这个简单的技巧都成功了。正如你所知道的，简单的歌谣经常能让孩子精神集中。歌谣抓住了孩子的想象力，就像一些有教育意义的歌谣一样，帮助孩子学习新的概念。下面就是一些常用的歌谣。

精灵，精灵，告诉我

打针吃药没什么大不了。

闭上眼睛就看见你微笑

看见你一直在舞蹈。

当你在阳光下舞蹈

一切都会好。

精灵，精灵，告诉我

打针吃药没什么大不了。

我认为使用这首歌谣最好的方式就是，让孩子闭上眼睛，用脑海中的眼睛看精灵跳舞，然后对孩子说，“只要你看着精灵跳舞，没有什么会打扰到你。”这个技巧对于短期治疗是非常有帮助的。试着在孩子身上应用，你会有满意的效果。

***

医生：我曾经引导患者进入深度催眠状态，让他感觉不到骨折的痛苦。医院传开了这件事，很多医生都来看。一位医生说，“除非你在我们进来之前给她用了镇静剂，否则你不可能告诉我你不会弄疼患者。”他一这样说，不一会儿患者就感觉到疼痛了。我不知道该做什么，只能使用化学麻醉。我应该怎么做？

艾尔曼：在这些情况下，你就没什么能做的了。但是，这应该采用在催眠分娩时一样的方式。如果房间里的人并不了解催眠，并且仅仅是在旁观，那就告诉他们保持安静。毕竟，这是你的患者，他们只是在看。除非你能控制这种情况，否则这会对你的患者产生加倍的伤害。告诉你的同事，要么安静地看，要么出去。因为你不想让你的患者受到不良暗示。

***

医生：为什么那么多人都害怕催眠呢？

艾尔曼：斯文加利（Svengali）和《软帽子》[1]（Trilby）的故事，以及电影和电视都把催眠描述成罪恶的事。这影响了大家对催眠的看法。还有人受了某些杂志和报纸上报道的影响，而它们的作者根本不了解催眠。不幸的是，这些关于催眠的言论已经出版，看到的人们就会将其视为权威。此外，这些人还会被那些自命不凡、不懂这门学科的作者置于错误的态度之下。我最近读过由弗兰克·卡普里奥（Frank Caprio）医生写的《学会自我催眠》（Helping Yourself with Self-Hypnosis）这本书。他是一位精神病学家，并且撰写过很多优秀的作品。在这本书中，他建议那些想要通过催眠接受治疗的人应该致电当地的社区医院，然后找到能在治疗中使用催眠的医生。一位女士昨天给我打电话，说她给当地的社区医院打电话，但是对方告诉她催眠完全是胡说，那些使用催眠的人都是骗子。他说如果她需要医生或者任何科室的医护人员，他都很乐意帮她推荐一位，但是不会给她介

绍使用催眠的医生。然而他不能否认，实际上催眠已经被美国医学会和美国牙医学会认定为有效的治疗方法。

***

医生：我听说有几个州的法律正在被重新修订，以禁止任何人使用催眠，除非是有资格的医师。你怎么看待这些法律？

艾尔曼：你不能说人的想法是不合法的。你不能让人们不受暗示的影响，这是上帝赋予人的特质——你也不能组织任何人给予其他人暗示。换句话说，你不能制定一项法律来阻止自然法则。既然我们每天都在给他人暗示，有时候甚至自己都没有意识到，那怎么能禁止暗示呢？虽然这并不是通常所认为的催眠，但它的本质就是催眠。

***

医生：我经常读到关于催眠的危险性的文章，这些一般都是精神科医生写的，但是你好像并不认为催眠有什么危险性。为什么你的看法跟他们有这么大的不同呢？

艾尔曼：我教过上千名医生和牙医，我对每一个学生都说过，"如果你发现了催眠的危险或者在催眠中遇到了什么问题，都可以给我打电话。我将会对你的问题和进步非常感兴趣。"我可以很骄傲地说，他们中的大部分多年都跟我保持着联系。如果他们联系我解决其他问题，他们的确会有问题，他们发现了催眠的危险或者不利情况，也当然一定会告诉我。但是，我可以诚实地说，我从来没有听到这样的报告。我的学生肯定不是唯一使用催眠的医生。在我们国家，有数千名医生使用催眠，但是迄今为止，除了那些看起来是专业人士的人在报纸上发表的文章外，我还没有听过有关催眠危险性的报告。这些作者多次接受采访和质询，向他们提问的人中有一些是定期向我汇报的学生。这些作者常常被问到的问题是，"你能给我们一些病例历史，让我们可以以此为基础进行研究吗？"没有人成功地从这些作者那里获得相关信息。换句话说，我们必须相信他们的一面之词。他们总是谈论这样一个人，因为他被催眠，他发生了这样那样的事情，但是当你试图找到这个人时，你却找不到。记住，自我保护的法则是世界上存在的普遍规律，是永远不会被废止的，也不能可能在催眠中消失。

***

医生：如果一位孕妇看上去很适合催眠分娩，并且医生确定她可以在催眠状态下分娩，但是在她下一次复诊的时候甚至拒绝放松，那我应该怎么做？医生问她出了什么问题，她又坚称一切正常——这一定是有原因的。

艾尔曼：我理解这在孕妇身上是很常见的问题。让我们先分析一下患者这样做的原因。我们假设她原来在你的办公室接受过催眠。她这样做是基于对你的信任。你告诉她这对她有好处，都是她需要的。但是，在离开你的办公室之后，她显然跟朋友和家人谈起了这次经历，但是她很惊讶地发现他们的反应大不相同，让她觉得很困扰。甚至有人跟她说，她不应该允许任何人催眠她。毕竟，她怎么知道催眠的时候，她或她的宝宝会发生什么？

这就足以让临产的孕妇不想接受催眠了，但是她因为怕你尴尬，所以不向你重复这些对话。因此，在你问她有什么问题的时候，她可能只会说“没什么”。从这个假设出发，有人让她打消了催眠分娩的念头，那么现在轮到你向她解释催眠在分娩中的价值，强调事实上你作为她的医生，你知道什么才是对她和她的宝宝最好的方法。

在大多数情况下，这种做法都会有效，你可以重新催眠这个患者。如果她还是不接受你的解释，她将不得不以艰难的方式生出她的孩子。我就会告诉她这些，尽管不一定这样说。我会说，她将接受所有已知的药物帮助，使她的分娩过程轻松、安全，催眠是一种很好的补充手段。如果她不愿意利用催眠来减轻分娩的痛苦，这一定是她的损失。说完这些，你就可以让她自主决定了。

***

医生：我的一个患者已经做好了催眠分娩的各项准备，在分娩过程中没有任何感觉，但是当孩子真正出生的时候，她突然从催眠中清醒过来，此后事情就变得困难了。有没有办法可以阻止这样的事再次发生？

艾尔曼：根据我的经验，这件事发生有几个原因。患者感到恐惧，但是当你意识到这一点的时候已经太晚了，你对此也做不了什么了。另一个常见的原因是产房里的医生或者护士可能说了一些让患者惊恐的话。你可以通过事前告诉你的助手，在手术过程中注意自己的用语来避免这一点，但是即使你做了所有的预防措施，你仍然可能会遇到这种情况。这里有一个特殊的例子。

一位产科医生在课上说，他的一位患者在催眠状态下的整个分娩过程中都感觉很舒服。她在子宫收缩的时候没有感到一点不舒服，甚

至在收缩最厉害的时候。但是，突然她开始扯着嗓子大叫。这让医生很惊讶，他对产妇说，“你怎么了？你感觉不到任何痛苦，你知道一切都很顺利，宝宝就要出来了。你在喊什么？”产妇说，“做你的事吧，医生。我的丈夫在门的那一边。通过这次分娩，我要拿到一件貂皮大衣，或许你知道原因了吧。”然后她又开始叫喊。她向医生承认，分娩过程并不痛苦，但是她有叫喊的原因。

***

医生：我的一个产科患者没有接受任何治疗。在分娩前不到一个小时的时间里，她很痛苦。她已经接受了所有必要的镇静剂，但她仍然叫、挣扎，没有恢复理性。对这样的患者，我们有任何办法吗？

艾尔曼：如果镇静过度，你就不能跟她交流了，那么你就无法提供帮助。但是，许多产科医生告诉我，如果他们能与患者交流，催眠就能够成功。我过去的学生跟我说，“对于每一个来分娩的产妇，我们至少在某种程度上都是能帮助她的，即使她正处于分娩状态，即使她子宫收缩的间隔只有30秒了，我们仍能帮助她。”你不得不在子宫收缩的间隔进行催眠，然而你能做到，并且在30秒内做到。

***

医生：为什么有时候患者会拒绝对他们有好处的暗示？我告诉他在下次复诊前一直戴着牙套，然后我会做进一步的检查，但是在他下次来的时候，我发现他甚至一天都没有戴过。

艾尔曼：从你刚才对问题的描述中，我猜想你可能给患者做出了不恰当的清醒暗示。你在不知不觉中暗示戴这个牙套至少会有一个星期不舒服。在他看来，这就是一个星期不戴它的充分理由。他宁愿等到下次来时再做调整。你可以换一种更有效的方式给他同样的暗示，这样应该会帮到患者。你可以这样说，“这个牙套现在非常适合你，它不会让你感觉到一点儿不舒服，实际上你可能还会喜欢戴着它。你的嘴会感觉好多了。你下周再来做一次检查。”换句话说，你的暗示不仅要简单，更要合理，不要让患者产生怀疑。

***

医生：我刚开始学习催眠，但是我觉得自己应该能够给出催眠后暗示了。所以，在我成功地催眠患者后，试着给出了催眠后暗示，但

是他并没有接受。我告诉他，在我唤醒他之后他要站起来，然后大喊“好嘞”。我承认他是一位非常高雅的绅士，但是他很好地接受了催眠，我不明白为什么他不接受这个简单的暗示。

艾尔曼：他不接受是因为他不想接受。不要试着给出滑稽的或者你觉得这个患者在正常情况下不会接受的催眠后暗示。你暗示的这位绅士可能一辈子也没说过“好嘞”这个词。那他现在为什么要说？一定要记住，患者会根据自己的爱好接受或拒绝暗示，不管他处于多深的催眠状态。

***

医生：为什么我可以将患者成功催眠，却始终不能让我的妻子达到闭目状态呢？

艾尔曼：你的问题有三个可能的原因。第一个可能性是，你的妻子可能知道你正在学习催眠，但是她不想当你的试验品。当她知道你已经精通催眠的时候，或许会让你为她催眠。第二个可能性是，不管你说什么，你的妻子始终认为催眠操作者能够控制催眠对象，她不想让你控制她。当然，还有第三种可能性，也是很常见的原因——她害怕未知，所以拒绝催眠。

***

医生：有一次我给患者催眠，将她带回到她出生之前。我发现她的头疼从她在母亲子宫里就开始了。你怎么看待这种情况，艾尔曼先生？

艾尔曼：你可能无意中给患者制造了一个梦境。你所做的跟布莱迪·墨菲（Bridey Murphy）病例里的一模一样。没有科学证据能够表明，胎儿有意识或者知道在子宫里发生了什么。因此，不管她给你什么关于她在子宫里的信息，都是没有依据的。

***

医生：我在杂志里读到过一个患者患有癔症性的手臂瘫痪，他把这种瘫痪当作一种功能性症状。这种症状具有某种目的，而他需要这种症状。文章中指出，你可以给这种患者暗示，他只有一根手指会麻痹而不是整个手臂。这样，你既允许患者保留他的功能性症状，也允

许他使用手臂。只有一根手指麻痹要比整个手臂麻痹好多了。你怎么看待这样的做法?

艾尔曼：我一直坚持说这样的方法并不能彻底解决问题，只能给患者暂时的缓解。我们通常将你刚才谈到的做法称为症状转移。我认为这种转移是不能永远起作用的，因为这一类的暗示不会持续很长时间，患者不久之后就会回到原来的功能性症状中去，那是他不知不觉为自己选择的。一位医生跟我说，他曾经通过暗示产生那样的症状转移，这种暗示能持续10个星期。10个星期可能是对患者很大的解脱，但是之后他的全部问题又回来了。我认为催眠分析有可能彻底解决这个问题，我教我的学生为此而努力。

***

医生：我们能不能用催眠来让患者付他们的账单?

艾尔曼：医生，对患者来说，这可能是也可能不是一个受欢迎的暗示，所以他们可能接受也可能拒绝。我听说有医生这样做过，但撇开医德不谈，我不知道有多少人成功了，也不知道患者是否讨厌这种暗示。

***

医生：催眠能不能用于提高我们的记忆力，帮助我们学习呢？我的儿子在上大学，他平常学习很好，但考试的时候由于太过激动，经常考试不通过。

艾尔曼：这种问题是很容易解决的。浅层催眠暗示能够改变这种状况。如果这不起作用，就使用催眠分析找到恐慌的原因，然后教会患者自我催眠，这样他可以在进入考场之前使用。

***

医生：我的妻子有一个我认为很“可爱”的习惯。她经常会把东西放在“安全”的地方，但是她经常记不起“安全”的地方在哪儿。我们经常拿这个跟她开玩笑，因为这似乎不重要。但是，两年前，我们在度假的时候，她记起来我们还没有把她的一枚珍贵的胸针放在保险箱里，但是银行关门了。她跟我说，“没关系，亲爱的，我会把它放在一个安全的地方。”我们度假回来以后，却找不到胸针了。她坚持说她把

它放到了一个“安全的地方”，但是我们始终没有找到。我们能不能通过催眠找到胸针在哪儿？

艾尔曼：据我所知，只有催眠分析可以帮助你们，让她回到她把胸针收起来之前的时间，一直工作到她把它放进“安全的地方”的那一刻。你会发现这个方法很有效。医生在很多病例中尝试了这种方法，都证明了其价值。

有一个类似的丢失重要文件的事例。医生坚持说是他的妻子放置的文件，而他的妻子则说是他放的。他们谁也不知道文件究竟放在哪儿了。他们努力找遍了家里和办公室都没发现。我们对医生夫妇分别进行了催眠分析，发现是丈夫把它们收起来了，但并不是在一个很安全的地方。他把文件放在了壁橱里最上面的架子上，一个放他儿子玩具的盒子里。

***

医生：舞台恐惧和羞涩呢？使用催眠能不能克服它们呢？

艾尔曼：据我发现，催眠对于这种情况是极其有效的。我记得一个许多年前发生的事，那时我还在做舞台表演。我们剧团的一位表演者很努力，对他的角色研究得很透彻，但是在第一场表演的那天晚上，他站在舞台的边上是如此恐慌，以致他不能继续表演了。通过快速适应技巧，我催眠了他，并且暗示他，他的记忆力会比原来更好，他可以记得他背的每一句台词。之后恐慌消失了，他的表演很精彩。在这种类似情况下，浅层暗示可以获得最好的效果，后来我教他在需要的时候进行自我暗示。

***

医生：那对于遗尿患者呢？有什么可以帮助他们的？

艾尔曼：在我早期教学的时候，我就在遗尿患者身上做了一个有趣的实验。我们统计了17个病例的情况，暗示对其中11个患者完全没有效果，对另外6个患者有效果。最后，我开始给他们做催眠分析，然后获得了满意的效果。你会很惊讶地发现，遗尿的成因有很多种，让我简单列举其中几种。有时候，孩子是为了引起家长的注意才尿床的，有时候是因为害怕黑夜，有时候是对兄弟姐妹的敌意。当我们对成人患者使用催眠分析的时候，发现遗尿大多数都是由创伤引起的。

我记得有个病例是这样的。有一位成年患者在她3岁之前就已经得到了很好的训练，她的父母对此非常骄傲，因为她在2岁的时候就不尿床了。突然从某个时候，她开始天天晚上尿床。催眠分析显示，在她3岁的时候，有一天晚上起夜的时候她看见衣柜前站着一个戴面具的人。她大叫起来。她的父母赶紧跑过来。她听到了几声枪响，然后那个人逃走了。她并不太理解发生了什么，只记得那天屋里有很多人。从那天开始，她就开始尿床了。患者做催眠分析的时候已经30岁了，但还是单身。她不结婚是因为把她的问题告诉任何潜在求婚者会让她感到羞耻。经过她的精神科医生的后续治疗，她现在已经完全康复了。

***

医生：最近，我给一位小女孩做手术。她的两根脚趾叠在一起了。手术很成功，但是在手术之后，她变得一瘸一拐的了。然而这并没有病理学原因。催眠能够帮助这样的患者吗？

艾尔曼：当然可以。这听起来像是患者想要吸引注意力，通过浅层催眠暗示就可以完全改善这种状况。

***

医生：牙科中一个重要的问题就是孩子吮吸手指，使用催眠能让孩子改掉这个习惯吗？

艾尔曼：这是内科医生跟牙医经常遇到的问题。牙医坚信，应该想尽一切办法改掉这种习惯，因为它会破坏口腔结构。内科医生在大多数情况下则会说，“不用管这个孩子，他慢慢就会改掉这个习惯的”。我不想评论哪种观点正确。但是，很多内科医生和牙医都报告过他们使用催眠技术获得了成功。还有一些学生——内科医生和牙医都包括在内——更喜欢用催眠分析找成因，这在很多病例中也取得了成功。

***

医生：我听说你说过，浅层暗示不能起到永久的作用。我并不同意你这种说法。去年，我有一位患严重偏头痛的患者，我暗示他头痛很快就会消失，从那以后她就再也没有头痛过了。以前，她每隔几天就痛一次。在这个病例中，你能说浅层暗示是没有价值的吗？

艾尔曼：虽然浅层暗示在某些情况下帮助不大，但是我从来没有说过浅层暗示没有价值。就拿你的偏头痛患者举例吧。显然，浅层暗示对她来说很有帮助，我也曾听到过类似的病例，但是我的经验告诉我，如果她再次遇到引发她偏头痛的原因，她的偏头痛就会复发。我认为在这种情况下，催眠分析能够获得更令人满意的疗效。另外，还有很多情况能够体现浅层暗示的价值，尤其是患者在进一步治疗前需要立即缓解头痛的时候。

***

医生：在我给一位患者拔牙之后，她当天就给我打电话说牙龈开始出血，然后我给了她止血的暗示，然后她就不再流血了。你认为我这么做是对的吗?

艾尔曼：我曾经也收到过几份来自牙医的报告说，他们通过电话给患者暗示。我并不反对这样做，但是你必须保证让患者尽快来做检查。直到牙医为患者做检查的时候，你才能确定患者是不是真的止血了。

***

医生：我参加过几次催眠课程，注意到偶尔在你催眠一个患者的时候，即使你看上去进展很顺利，你也会突然停止催眠，然后告诉患者的医生，说他得私下再继续为这个患者进行催眠。你还补充说会在课程结束后私下跟他讨论。你为什么要这样做？你为什么不公开告诉大家呢?

艾尔曼：有几个原因。最重要的是，我发现催眠涉及患者的私人问题。私人事情不应该在公众面前讨论，我不想侵犯患者的隐私。有时候我发现患者可能有性方面的问题，显然这是不能在大家面前讨论的。我演示催眠分析的目的是教授医生怎样使用我的催眠技巧，而不是在那个特定的时间去解决患者的问题。当我认为我已经向医生展示了足够多的东西让他可以继续治疗下去时，我会毫不犹豫地把患者打发走，因为我的目的达到了。现在该由医生来继承我教给他的知识治疗患者了。治疗并不在我的授课范围内。

***

医生：我有一位患者，月经量很大。她正在学习芭蕾舞，下个星期她们有演出。她很沮丧，因为那个时候正好赶上她来月经，对于这样剧烈的活动，她有点儿担心。她通常都会在这个时候减少活动量。我怎样才能帮助她呢？

艾尔曼：浅层催眠就可以帮助到她。如果过度的血流量不是由病理原因造成的，那么浅层暗示可以有效地控制或者停止血流。许多医生都曾向我报告过，他们能够在给定的时间点停止或者重新开始让患者流血。

***

医生：有的患者让我给她暗示以缓解经期疼痛，这在当月非常有效，但是实际上我给出的暗示是她以后都不会再受到痛经的困扰，而下个月她还是会回来跟我抱怨这件事。为什么我的暗示只能在当月起作用？我哪里做错了吗？

艾尔曼：许多女性对待月经的想法是这样的，“这是我的幸运日，我这个月没有怀孕。”因而，痛经也有一定的作用。这是一种功能性症状。在她们知道自己没有怀孕后，就很想摆脱痛经，但是下个月的时候她们还想要这种预示来证明自己没有怀孕。因此，她们拒绝了你做出的以后都不再受痛经困扰的暗示。我们在很多患者身上——特别是那些有过性行为的女性身上——发现这种暗示必须每月重复一遍，但在没有性行为的女性身上，你会发现这种暗示会持续很长时间，一直到她们经历了性生活为止。这是一种可以通过电话给出的暗示。

***

医生：我有一个患者已经两年没有来月经了，但这并不是由病理原因引起的。催眠可以治疗闭经吗？

艾尔曼：这是浅层催眠能治疗的最简单情况之一。事实上，我的很多医生学生已经给出过许多治疗闭经的暗示，我只发现在两个病例中，它们没有起作用。医生随后对其中一例进行了催眠分析，患者的症状得到了改善。另一例情况，我没有了解到。

***

医生：我有一位新婚的患者说她高估了性生活。她和她的丈夫很相爱，他们相处得非常好，但她总是在抱怨。我对她进行了检查，没有发现任何问题。显然，这仅仅是她的看法问题。这种看法可以改变吗？

艾尔曼：当然可以。如果我们知道在意识层面造成这种看法的原因，就可以通过浅层暗示来改变。但是，如果不清楚原因，你可以通过催眠分析来找原因。一旦她了解了原因，她对于这件事情的看法就会改变。

***

医生：我有一位患者，没有孩子。她已经结婚10多年了。因为她和她的丈夫身体都没有问题，我找不到他们没有孩子的原因。他们还曾讨论过领养或者人工受孕。但是，这位女士非常想要一个自己的孩子。她并不介意人工受孕，但是她的丈夫极力反对。如果他们还不能有自己的孩子，这段婚姻可能就破裂了。妻子觉得自己应该尽快做点什么来挽救他们的婚姻。在这种情况下，医生应该怎么做呢？

艾尔曼：我们发现这种类型的问题常常能够通过催眠解决。许多医生都就这一问题发表过看法，我建议你去读读他们的文章。据我所知，他们都解决了这一问题。

***

医生：我已经使用催眠成功治疗了痛经和月经不调等症状。那么，催眠可以用来治疗非病理性的性问题吗？

艾尔曼：是的。精神科医生弗兰克·卡普里奥就已经用催眠治疗性问题很多年了，并且撰写了许多相关书籍。我个人也曾经治疗过性交困难等相关病例。在每一次治疗中，我都是通过催眠分析找到患者的病因，然后让他们了解到问题的根源。给我打电话询问这些病例的医生们都说，他们在一些病例中都取得了成功。我认为这些病例是不能被浅层暗示治愈的，并且每个病例都需要用催眠分析去找到并处理原因。每一个患者的催眠分析都显示，她们并不是性冷淡，她们只是在婚姻中遭受了痛苦，大多数时候是一种特定的创伤直接导致了这种情况。在几个病例中，患者都在小时候受过性骚扰。现在，很多年过去了，每一次她们跟丈夫进行性行为的时候，就会在意识层面之下重演一次小时候受到的侵害。这些早期经历是痛苦的，让她把痛苦和性行为联系了起来。

***

医生：我在报纸上读到过一篇文章，说一个男人因为在催眠中诱奸了一个女孩而被捕了。他可能做出这种事吗？

艾尔曼：我也读过这篇文章，我还读过后续报道说这件事已经被法官驳回。当那位女孩站在证人席上时，她承认她和这个男人在催眠之前已经交往了两年多了。一个女孩除非在没有被催眠的时候会被引诱，她才会在催眠的时候被引诱，在这个案例里，催眠岂不是绕了一个大圈。

***

医生：那么色情狂呢？催眠能不能帮助这样的病例？

艾尔曼：是的，催眠分析是有效的。色情狂被很多人认为是与性冷淡相反的情况。这是一种误解。它们其实是同一种情况，只是表现不同而已。色情狂和性冷淡都是人们在寻求性满足。这两种情况都是由创伤引起的。

***

医生：在治疗患者的时候，常常需要患者长时间摆出一种令人不舒服的姿势，让患者疲倦。当他累了的时候，他就不能保持这个姿势了，这就增加了治疗的难度。催眠能不能帮助解决这种问题？

艾尔曼：可以。我建议你在让患者摆姿势之前，先让他们进入眠游状态，然后给出暗示，让他们可以轻松保持这个姿势直至治疗结束。我们的医生报告过，这种方法可以让患者在需要的时候保持一种特定姿势长达几个小时。

***

医生：有严重烧伤的患者是医生们的一个难题。他们不仅身体剧烈疼痛，还没有胃口，这就延长了伤口愈合的时间。催眠可以帮助这些患者吗？

艾尔曼：有很多医生在报告中都提到过，催眠可以成功地应用在这些患者身上，使患者更容易痊愈，并且更快地痊愈。记住催眠可以

减轻疼痛，而患者希望缓解痛苦，所以愿意接受医生的暗示。在深度眠游状态给出缓解病痛和恐惧的暗示后，你应该再给出增加食欲或者其他有利于患者健康的暗示。关于这个问题，有许多优秀的文章。我们的发现与这些文章是一致的。

***

医生：我是一名全科医师，我可以很好地治疗我的患者。我该怎样让催眠生效，并将其应用到我的治疗中去？

艾尔曼：对所有找你看病的患者，你都可以应用催眠来帮助他们放松。从某种程度上讲，每一个来到医生办公室的患者都会忧虑。他会担心医生发现他有问题，或者他要接受治疗。即使是为保险起见接受的检查，也会让他们担心。这种忧虑或者担心就会让患者的血压升高，使医生对患者的身体状况有错误的认识。催眠可以缓解这种紧张情绪，使检查更加精确，让患者和医生都能更轻松地对待治疗。

***

医生：什么是催眠麻醉？我知道它很有效，因为我经常使用它。你可以解释是什么让它发生的吗？

艾尔曼：我认为我可以。就像催眠中有选择性意识一样，选择性无意识也是存在的。我认为麻醉就是这种选择性无意识的表现形式，催眠麻醉也是选择性无意识的表现形式。患者可能接收了疼痛的神经冲动，但是完全没有意识到，因为他接受了无痛的暗示，所以让自己意识不到疼痛刺激。这当然是一种单纯的选择性思维。他认为会疼，他就会感觉到疼；他认为不疼，他就感觉不到疼。

***

医生：为了减轻患者的术后痛苦，我们让患者进入眠游状态，他看起来恢复得很好，但是第二天，他又开始疼痛了。这种情况我们应该怎么做？为什么会这样？

艾尔曼：这种情况明显是患者没有放松。也许他没有睡好，或者有些事困扰着他。再次将患者催眠，然后给出另一个使患者完全放松、缓解不适感的暗示。

***

医生：您的很多医生学生都报告过催眠缓解顽固性疼痛的病例。我想了解一些详细信息。

艾尔曼：我的医生中有报告将催眠成功应用到经受持续而剧烈疼痛的癌症患者身上的例子。他们不仅缓解了患者的疼痛，也减少了他们的用药量。实际上，一位医生的报告显示，他的癌症患者甚至不需要阿司匹林。他只是用了催眠暗示来使患者摆脱痛苦。15年前没有人会相信这个，我在许多年前第一次解释这种可能性的时候，大部分医生都笑了。当你在治疗顽固性疼痛的时候，你应该每隔一小段时间就重复一次你的暗示。如果患者需要，你会很自然地每隔一段时间就给他们一次药，同样，你需要每隔一两天就重复一次暗示。我相信，那些成功缓解癌症病痛的医生不会说他们的患者没有一个疼痛复发了。这些医生是因为常常给出催眠暗示才如此成功的。能够让患者在一天中不受痛苦的折磨已经是令人满意的效果了。随着你继续催眠他们，你会发现你能够让他们在一星期、两星期、三星期都不会受病痛的烦扰。在这个过程中，你还可以使用其他必要的治疗手段。你对催眠掌握得越熟练，你的暗示起效的时间就越长。

***

医生：我理解在某些酗酒者的病例中，催眠分析是有帮助的——用来找到造成他们过度喝酒的原因。但是，我想知道催眠能不能用于一个喝醉的人？

艾尔曼：你可以催眠一个喝醉的人，但是他还是会喝酒。你可以让他不再颤抖，也可以减轻他的震颤性谵妄。你能更快地消除震颤性谵妄，但是你不能让他永远不再喝酒，尽管你帮到他很多。我的一位医生学员在一个县级监狱工作，他告诉我们他已经成功地让很多人不再颤抖，他能治好其中某些人的震颤性谵妄，但是你不能通过浅层暗示就治愈一位嗜酒者。我不知道有谁成功过。就像你说的，催眠分析能够解释许多人喝酒的原因，因此经常在精神科的治疗中使用。但是，在这个领域我们还需要更多的临床研究，即使催眠分析也不能永久性地治好酗酒。

***

医生：我们应该怎样帮患者戒除吸烟的习惯？

艾尔曼：就像浅层暗示不能永久地治愈嗜酒者一样，催眠在患者戒烟的过程中起到的作用也并不大。我曾经成功地给那些声称自己很想戒烟或者戒酒的患者做出暗示，并尽量让暗示持续1个月，有时甚至是两三个月的时间。但是，这些患者在给出催眠暗示的6个月或者1年以后又会像原来那样抽烟喝酒了。催眠暗示没有永久的效果。

当我在布鲁克林教学的时候，我班上的一位医生走到我面前，跟我说，“艾尔曼先生，你能将催眠暗示深深地植入患者的思维中，它们看起来会一直起作用。我想戒烟，相信我，我试过很多次，但是没有一次成功。你能帮助我吗？”我告诉他，我给他的暗示只能作用一段时间，如果他真的想戒烟的话，他可以用自己顽强的毅力。他说他迫切想要试一试，所以我给了他必要的暗示。在下个星期的课上，他骄傲地宣布他在上一周我给他暗示后没有抽过一根烟。第二周，他又做出了相同的报告。第三周也是一样。这一次，他跟大家说，“你们看，说催眠在戒烟过程中没有作用并不是事实。自从艾尔曼先生做出暗示后，我再也没有吸过烟。毕竟，如果我能3周不吸烟，我就很可能再也不吸烟了。”

第四周当他来上课的时候，他叼着一根烟。这就是正常的模式，然而他却以为因为暗示在3个星期内对他都很有效，那么暗示就能对所有人一直有效了。他并没有意识到，他从来没有真正戒过烟。他对香烟的巨大渴求一直在。这种情况发生了很多次，这些患者最初通常会报告他们做得有多好。一年后再与这些人交谈，你会发现他们已经恢复了吸烟的习惯。那些接受了戒烟暗示然后成功永久性戒烟的人，在没有接受催眠的情况下，也可以成功戒烟。还有，因为吸烟并不是源于任何严重的情感困扰，所以即使是催眠分析也没有用。你不能在创伤根本就不存在的时候，揭示和治疗创伤性反应。

现在，我给大家举一个过度饮酒的例子。很多年前，我就强调不能仅仅通过浅层催眠纠正酗酒习惯。但是，在很多情况下，对那些把烈酒当作逃避机制的人来说，催眠分析可以起作用。如果你能让他明白他在逃避什么，他常常就能完全停止喝酒，但是仅仅通过催眠，然后给出他以后不会再喝酒的暗示——不管你用什么技巧——都不会有长期的效果。我记得有一次我拜访一个朋友，他知道我对用浅层暗示治疗饮酒的看法，于是他告诉我，他有一位喜欢喝酒的旧识，“也许我跟你说的这个人是个例外，他或许几分钟后就到。你愿意试试帮助他吗？他是匿名戒酒协会的会员，但仍然每天都过度饮酒。你看看能不能帮到他？”那个人没过多久就来了，他并不知道我要怎样给出暗示，但是他知道我能非常熟练地使用催眠。他请求我试着帮助他。他说他已经几年没把他的工资拿回家了。他的妻子没办法，只好工作养家，因为他把钱都花在了买酒上。他说如果我能帮助他戒酒，我就是救了一个家庭。我告诉他，如果我想帮助他，我就必须通过催眠分析来帮助他。我先要找到他喝酒的原因，或许他知道自己对烈酒渴求的原因

之后就能戒酒了。他不想要催眠分析，只想让我催眠他之后，将“以后再也不喝酒”这个暗示深深地植入他的脑海里。

最后，他终于说服我试一试。结果，他三年来第一次把工资拿回家了，而没有买酒。第二个星期，他也这样做了。第三个星期，他对自己的成功很自豪，还告诉我他再也不会喝酒了。如果他能3个星期不碰酒，他理所应当地认为自己再也不会喝酒了。他说他真的对酒精没有渴望了。这一次，我也以为他会是罕见的特例，觉得自己挽救了一个家庭。但是不久之后，我得知他又开始喝酒了，可以想象，那时候我有多难过。

我甚至现在还是认为，这个人可以通过催眠分析戒酒，但是仅仅通过催眠中的暗示是不能得到帮助的。这个人接受的唯一暗示就是把工资拿回家。这是他想要接受的暗示。他拒绝了他不想要的暗示。

***

医生：那么催眠能不能帮助吸毒者呢？

艾尔曼：我们能为吸毒者做的，是让他们更容易承受戒断的痛苦——随着治疗的深入，可以完全解除这种痛苦。我们也可以利用催眠让试图戒酒的人不那么痛苦，但是我们不能通过暗示消除他们对酒或者毒品的渴望。我们只能通过催眠分析找到患者问题的根源，才能在治疗中帮助他们。

***

医生：我的一位患者有口吃，催眠分析给了他极大的帮助。他整整6个月都没有口吃。然后，突然他又开始口吃了。这是什么原因？

艾尔曼：你并没有完全治好他，反复意味着你需要进一步地探究。再次催眠患者，重新让他回想起相关情境，找到其他创伤，然后让他明白问题的根源。

***

医生：患者在催眠中可以说谎或者隐瞒事实吗？如果可以，那么医生怎样才能知道，知道以后又该怎么做呢？

艾尔曼：在催眠状态下，患者说谎跟他平常说谎一样简单，同样他也能扭曲或隐瞒事实。我发现一个非常好的方式，可以发现患者在眠游状态下说谎或者隐瞒事实。如果他脱离了哪怕一点事实，他的左边脸颊就会发红。他不能控制或者阻止这个现象。现在，在患者脱离事实的时候，你可以观察他的左边脸颊，与他右边脸颊的正常情况相比是怎样变化的。

我还发现了一个同样有效的方法，或者在某些情况下更为有效的方法，就是让患者的手指受内部思维的控制。如果患者的话脱离事实，或者没有讲出全部事实，他的手指就会移动。否则，不管他有多么努力要移动手指，他的手指都不会移动。这个技巧在催眠分析中有很大的用途。但是，如果患者不想告诉你的话，你没有办法让他告诉你事实真相。所有这些技巧只能让你知道自己什么时候听到的不是事实，然后你就可以相应地做出引导了。

***

医生：我听过您班上的一个临床心理学家说，“在催眠分析中，你不能每次都找到情绪问题的真实原因。如果是这样的话，只要你给患者的问题一个合理的解释——即使这是你编造的——患者将会接受这个合理的解释，这样你就能极大地帮助患者了。实际上，你能够确保患者将会完全康复。”当他这样说的时候，你不同意他。你能解释一下你的看法吗?

艾尔曼：我的经验告诉我，如果你找不到患者情绪困扰的真正原因，并且让他清楚地明白自己真正的问题，你只能让患者得到暂时的缓解。医生必须找到患者问题的真正根源，否则他治疗的是结果，而不是原因。患者的意识状态可能会暂时接受一个似是而非的解释，但是他的内心会拒绝这个似是而非的解释，除非它建立在绝对的事实上。所以，我并不同意这位心理学家的理论。

医生：您有证据或者临床病例来支持您对提供替代性的创伤原因的反对吗?

艾尔曼：下面的例子可以解释我的观点。一位精神科医生寻求我的帮助，来治疗一对婚后无法进行性行为的夫妇。这对年轻的夫妇非常相爱，但是在他们婚后3年里，他们都不能进行性行为。在了解他们的情况后，精神科医生想要分别治疗两位患者，但是他们显然不愿意这样。当医生跟丈夫安排治疗的时候，妻子会陪同他一起来。轮到妻子的时候，丈夫也会陪她一起来，因为他们认为这是他们共同的问题，精神科医生应该同时治疗他们。医生告诉这对夫妻，他必须和他们单独见面。后来，他们同意了，现在他能够单独与他们交谈了，但

是当他在向我咨询的时候，仍然不能解决他们的问题。他说，“我认为这是一种隐藏的负罪感，但是他们都不愿意让我找到问题的根源。我试过催眠分析，但是没有成功。也许你可以和他们试试。”

我在医生的办公室里见到了他们，医生正在治疗别的患者，于是我跟这对夫妇开始交谈。他们显然都渴望圆满的婚姻。实际上，第一次会面的时候女士说她很想要一个孩子。丈夫也同意，他们都想建立一个家庭。我认为这个病例应该很容易解决。但是，尽管他们接受了催眠，我在催眠分析中却没有获得任何有价值的信息。他们表示一切都很顺利，但这显然印证了精神科医生跟我说的话，他们在隐瞒一些事实。关键就在于怎样让患者说出他们真正的问题所在。当我跟精神科医生交流这一点的时候，他说，“我有一个办法，可能会有效。我们在谈到关于您今天要来的事时，他们都对学习自我暗示表现出了极大的兴趣。你愿意教他们吗？他们认为这可能会有帮助。”

我同意了，丈夫和妻子都很高兴。妻子想要预约在第二天。丈夫则希望几天后再进行，因为第二天他有事。然而妻子很坚持，于是第二天妻子自己来到了医生办公室。请注意，在不涉及他们个人问题的时候，他们很愿意单独来访，妻子迫切地想学会自我暗示，并且学得很快。1个小时的练习之后，她就能够麻醉自己的手了，随后她又给了自己另一个的暗示，她就能够麻醉自己的嘴了。她给自己做了全身麻醉。我表扬了她以及她在自我暗示上的进步，还告诉她，她可以在很多情况下使用自我暗示。她甚至可以给自己一个暗示，让自己没有顾虑地把问题讲出来。如果她真的想更自由地交谈，自我暗示就会被欣然接受。在她给自己必要的暗示后，她让我给她做进一步的催眠分析。信息大量涌现。她畅所欲言，不仅说出了以前我们就了解的事情，还讲了很多我们并不知道的事。她这样说，“我没有问题——是我丈夫的问题。每次我开始跟他做爱的时候，他都变得很狂暴——如此狂暴以致让我非常害怕。有一次我很紧张地问他，为什么这样疯狂，他说这不关我的事，还让我闭嘴。”

催眠结束后，我跟医生交流了这次的收获。他让我试着在她的丈夫身上使用同样的治疗方法，以找到他狂暴的原因。在丈夫预约的时间，夫妇两人都来了。丈夫几乎立即就学会了自我暗示。我让他给自己暗示，让自己把为什么不能进行性行为的原因讲出来。他给了自己这个自我暗示，并且非常有效。他几乎立即就说，“如果你让我妻子出去，在车上等我，我很乐意说出来原因。”

她离开了，然后医生把门关上，丈夫说，“有一天我会杀了那个女人。”

我以为他在开玩笑。“怎么了？”我问，“是她离开的速度太慢了？”

“不是，但是我很高兴她不在这儿。如果这个女人离开我，有一天我一定会杀了她。”

我现在意识到，他并不是在开玩笑了。在这种情况下，我已经尽力了。通过催眠分析，我试着找到这种极端反感的原因。

他说，“我要告诉你一些连我妻子都不知道的事。”

“是什么？”

“我是同性恋，从我小时就是。”

“现在你是在告诉我事实吗？还是试图用一些废话来扰乱我们的治疗？”

“是真的，艾尔曼先生。一想到跟女人做那种事情，我就觉得很恶心。我妻子挑逗我的时候，我就变得很疯狂，甚至想杀了她——或许有一天我就会这么做。”

“那么你为什么要跟你妻子结婚？”

“我不知道。也许是为了让人们不怀疑我有问题。我喜欢她——非常喜欢——除了在她想要性生活的时候。那时我想杀了她。”

在催眠分析中，我们很容易就找到了这种极端反感的原因。他的父母在他很小的时候就离婚了。他认为是他深爱的父亲无情地抛弃了他。他想要得到父爱，但是从父母离婚那天起，他就很少见到父亲了，见面的时间只有一小会儿。这是一个完全被抛弃的故事。我进一步了解到，他母亲跟他后来和一位阿姨住在一起，他们挤在一个只有一间卧室的小公寓里。这就让他必须跟他的妈妈和那位阿姨在一起睡，有时候他就睡在两个女人中间。随着他进入青春期，这种情况依然没有改变，他的妈妈和那位阿姨还是继续像小孩子一样爱抚他。在催眠分析中，他说出下面这段惊人的话，“到处都是胸。她们经常在床上拥抱我。我认为我快要窒息了。我很害怕妈妈和阿姨会发现我变得兴奋了。每一次她们靠近我，我都变得很愤怒，我一直想让她们快离开床，让我自己待着。我的生命中已经出现了足够多的女人了。当我的妻子靠近我的时候，我变得愤怒很奇怪吗？我告诉你，如果有一天她靠近我让我变得很愤怒的时候，我一定会杀了她。”

这是我没办法给出进一步帮助的情况，所以我结束了催眠分析。这个医生跟我详细讨论了这个情况。他认为他得到了足够的信息，可以继续治疗这对夫妻。那是我最后一次见到他们。这个时候，催眠没有办法改变这种情况。他们能得到的唯一帮助就是深入的精神治疗。

我想表达的实际上是，这对夫妇不能通过接受“合理的解释”来解决问题。丈夫知道他的问题是什么。催眠分析有它的局限性，根据目前的知识，甚至精神病学也有其局限性，但它肯定是比催眠技术更强大的武器。

为了进一步解释我的立场，以及为什么我反对提供替代原因，不管这个原因多么合理，我要举出另一个病例。一个快50岁的女士，她在小的时候就患上了偏头痛。主治医生告诉我，这位患者已经向很多医生寻求过医疗帮助了。最近几个月，头痛变得愈加严重，即使最有效的药，也丝毫减轻不了她的痛苦。医生想让我用催眠分析的方法试着解决她的问题。我们的调查发现了一个不寻常的故事。在她3岁的时候，她的妈妈有一次给她穿了蓝色的裙子和鞋袜。她的爸爸看女儿穿得这么漂亮，比以往他看到她的时候都要漂亮，准备带她出去散步。他们走过一家婴儿用品店的时候，看见橱窗里展示着一把蓝色的小伞。他们停下来，欣赏这把伞。“这把蓝色的伞很配你今天的衣服，”爸爸跟她说，“你想要吗？”孩子很高兴。他们到商店里买下了那把伞。然后，小女孩穿着一身蓝色的衣服，拿着一把蓝伞走在大街上。

在催眠分析中，我问她，“现在你爸爸要带你去哪呢？”

她回答，“布朗克斯动物园。我们要去看动物。我爱我爸爸。”

所以，我在催眠分析中将她带到了布朗克斯动物园。突然，她开始哭泣。我问她，“出什么事了？”

她一边哭一边说，“那个小女孩——她想要我的伞。她在跺脚，还哭了。”

“那这不会让你哭啊，你在哭什么呢？”

“我爸爸说让我把伞给她。他说小女孩很伤心，而我很开心。所以我应该把我的快乐跟小女孩分享，把我的伞给小女孩。我不想这样做，但是爸爸让我这样做。”

“现在发生了什么？”

“爸爸把伞拿走了，然后给了那个女孩。他说这样她就不会哭了。”

“女孩不哭了？”

“是的，但是这让我开始哭了，我不想给她。这是我的伞，是爸爸买给我的。”

现在，她哭得更厉害了。后来我发现，她父亲责骂了她，随后给她解释他是在给她上很有价值的一课。他告诉孩子必须学会分享快乐，任何快乐经常都会伴随着一点儿悲伤。她总结道，“他告诉我这是我应该知道并且永远记住的道理。哦，我的头开始痛了。”

在患者接受了这个解释之后，即理解了这个小插曲是她头痛的触发机制——每一次她高兴的时候，头痛都会出现——她神奇地康复了。

她的医生打电话跟我说，“催眠分析太神奇了，一次就让我们解决了困扰患者47年的问题。”她已经半年都没有头痛了。之后这个医生打电话问我，“我们哪里做错了吗？她的头痛又发作了。”

我们又对患者做了进一步的治疗。这一次的催眠分析显示，她的儿子要结婚了，因而必须拿出儿子的出生证明。这让这位母亲很困扰，因为出生证明上的日期显示孩子是怀孕5个月之后出生的。这一定会引起儿子的怀疑，认为她是一个不检点的女人。他甚至可能认为他一直视为父亲的这个人根本就跟他没有血缘关系。这是一个让每个人都头疼的问题。这是正常反应，医生很快就解决了这个问题。我们再一次认为我们出色地完成了治疗，但是3个月后，她的头痛卷土重来。医生再次给我打电话说，“我们找不到真正的原因。”“当然是一样的状况——为儿子即将进入婚姻感到高兴，担心他会发现自己出生的问题。除了这个原因，还有我们没有发现并让她明白的潜在原因。她需要进一步的了解。”医生说。

第三次催眠分析揭示了故事的始末。这位母亲非常爱她的丈夫，但总是以为她丈夫娶她只是因为她怀孕了。她想，也许他根本就不爱自己，这些年跟自己在一起只是因为责任。“他说他爱我，但是在结婚之前发生关系的情况下，一个女人还怎么确信这是真的？我非常想让他爱上我。”

“这些年你跟他在一起开心吗？”

“当然。但是，我爸爸不是说过每一点幸福背后都有悲伤吗？也许这就是我对我丈夫是不是爱我的怀疑。”

现在，事实已经很明确，患者开始明白她头痛发作的原因了。虽然这发生在很多年以前，但是此后她的头痛再也没有复发过。

这个例子告诉我们，即使揭示了真实的病因，我们还需要进一步的治疗。我一直认为，医生永远不应该只试图给患者看起来合理的解释，这个解释必须是真实的。

***

我尽我最大的努力在最后一章中回答了常见的一些问题。因为它们都产生于医生在临床治疗的实践中遇到的问题，在我看来，这些问题的答案是最重要的。但是，还有成千上万的问题亟待解决。如果这本书能够向医生们（即使是一小部分医生）揭示催眠的真正价值（以及潜力），它就能够促进催眠的进一步应用，以及更深入的研究。如果这本书实现了这个目的，也就达成了我著书的目标。

[1] 英国小说家乔治·杜·莫里耶（George du Maurier）的小说，斯文加利是其中的一个角色。——译者注

译后记

大卫·艾尔曼（1900年5月6日—1967年12月5日），美国催眠大师。他本身没有任何医学背景，但追随他的学生都是医师、精神科医师、牙科医师、护理人员等专业人士，他在临床催眠上有着卓越的贡献。由于他教授催眠的对象只限于医护从业人员，所以在课堂上与医生学员的分享互动中得到了相当多的病例。他的催眠方法打破了18世纪以来人们所认知的催眠程序，衍生出了“快速催眠”手法，即能够在极短的时间内引发深度催眠的技巧。他撰写的《大卫·艾尔曼催眠治疗》一书，也是这位“快速催眠之父”的唯一著作，被称为“催眠圣经”。

艾尔曼学习催眠的动机来自8岁的时候，他的父亲罹患癌症，每天为癌症的疼痛所苦。一次，一位舞台催眠师拜访艾尔曼家，并在很短的时间内止住了老艾尔曼的疼痛。艾尔曼被这神奇的效果深深吸引，在很年轻的时候就追随催眠师学习催眠，后来将催眠运用在协助人们解除身心痛苦方面。

自从麦斯麦开启了近代对催眠术的探索大门之后，无数心理学家、生理学家对催眠展开了探索。然而，即使到了今天，我们对催眠的认识仍然很肤浅。现在，我们对催眠的基本认识，是建立在弗洛伊德的无意识理论之上的。弗洛伊德在1885～1886年间，先到巴黎师从沙可，后赴南锡参观催眠疗法。他于1895年后改用自己独创的精神分析以挖掘患者遗忘了的，特别是童年的观念和欲望。在治疗过程中，他发现患者常有阻抗的现象，认识到这正是欲望被压抑的证据，因而建立了以无意识为基本内容的精神分析理论。

无意识理论开创了人类对意识认识的新领域。遗憾的是，弗洛伊德因为催眠不能按照他的要求规范化和条例化，同时因为催眠容易引起移情，所以他放弃了在精神分析治疗中运用催眠，而是使用自由联想和梦的解析来分析患者的无意识。实际上，在催眠状态中，人类的

无意识是完全开放的，也只有在催眠状态下，与无意识的交流和沟通才能真正、完全地实现。

经过200多年的发展，催眠已经进入了一个全新的时代。从最初需要“跳大神”的方式，到后来靠凝视水晶球的方式，再到现在，仅仅通过催眠师的语言、手势便可以将催眠对象导入催眠状态。并且，催眠状态已经得到脑科学的证实，正在一步步接近大众生活。

作为一代催眠大师，本书作者大卫·艾尔曼，完全理解产生催眠状态的机制，发现催眠程序可以在很快、很短暂的时间内就让催眠对象进入催眠状态。他能用最简单的方式让催眠对象进入到催眠状态中，并将这种技术有效地应用在临床医学上，例如外科手术、牙科、产科、儿科等，还处理了诸如口吃、抑郁症、肥胖、恐惧症、过敏症、酗酒等心因性症状。这些发现使得艾尔曼成为现代催眠治疗领域不可磨灭的一个人物。

这本书让我们了解艾尔曼，也更了解催眠。